

Research Paper

The Effect of Narrative Writing of Mothers on Their Stress With Care in the Neonatal Intensive Care Unit



Atoosa Tavasoli¹ , Golbahar Akhounzadeh¹ , *Hamid Hojjati¹

1. Department of Nursing, Aliabad-e Katul Branch, Islamic Azad University, Aliabad-e Katul, Iran.



Citation: Tavasoli A, Akhounzadeh G, Hojjati H. [The Effect of Narrative Writing of Mothers on Their Stress with Care in the Neonatal Intensive Care Unit (Persian)]. Complementary Medicine Journal. 2020; 10(3):196-205. <https://doi.org/10.32598/cmja.10.3.332.4>

<https://doi.org/10.32598/cmja.10.3.332.4>



Article Info:

Received: 25 Jul 2020

Accepted: 04 Sep 2020

Available Online: 01 Oct 2020

Key words:

Stress, Narrative writing, Mothers, Infants, Neonatal intensive care unit

ABSTRACT

Objective Premature birth and hospitalization in the intensive care unit cause many crises and stresses for mothers. In the meantime, narration writing is a method of counseling to reduce mothers' stress. Therefore, we aimed to study the effect of maternal narration on the stress of mothers of premature infants admitted to the neonatal intensive care unit.

Methods This experimental study was performed on mothers of neonates admitted to the intensive care units. The experimental and control groups were selected by simple random sampling method. In the experimental group, based on the instructions given, the mothers recorded their daily events 3 times a day. The obtained data were analyzed in SPSS V. 21 with descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics (paired t-test, independent t-test, ANCOVA test).

Results The Mean±SD score of stress was 97.43±2.66 in the experimental group and 95.26±5.76 in the control group before the intervention. The stress level of mothers was 84.9±5.35 in the experimental group after the intervention and 87.1±5.25 in the control group. The covariance test showed a significant difference between the experimental and control groups (P=0.03 and Eta= 0.07) so that 7% of stress reduction changes are related to mothers' narration.

Conclusion This study showed that narrative writing as an effective supportive intervention has a vital role in reducing stress in mothers of neonates admitted to the intensive care unit.

Extended Abstract

1. Introduction

Premature birth is the leading cause of death and morbidity worldwide in infants without congenital anomalies. With the advancement of technology and neonatal intensive care in recent decades, the survival rate of low birth weight pre-

term infants has been increasingly improved. Of course, by reducing the infant mortality rate, those who survived premature infants become an at-risk group of community and experience more physical, mental, and developmental problems than normal infants.

Because of the developmental and medical conditions, the hospitalization of premature infants for several days to a few months can severely affect not only the infant but

* Corresponding Author:

Hamid Hojjati, PhD.

Address: Department of Nursing, Aliabad-e Katul Branch, Islamic Azad University, Aliabad-e Katul, Iran.

Tel: +98 (911) 3701106

E-mail: h_hojjati@aliabadiu.ac.ir

also their parents and cause serious mental stress. Factors such as fear of inadequate medical care, non-acceptance of the present event, and limitation of physical and mental interactions between infants and mothers aggravate these tensions and stresses, especially for the mother.

Therefore, to minimize the negative consequences of this condition, different therapeutic-supportive approaches such as spiritual self-care, kangaroo care, narration, etc., have been suggested. Despite the complicated and sometimes painful experience of writing stressful experiences by this group of mothers, it has been shown that in the long run, relieving the stresses and strains of a premature infant can improve mood and help stress management in these mothers. However, the cultural context of Iranian society and the vulnerable and shaky mental conditions of mothers with premature infants limit the possibility of many psychotherapy interventions.

So the present study investigates the impact of maternal narration as a relatively accessible and feasible way to manage stress on the stress and anxiety of mothers of premature infants admitted to the neonatal intensive care units.

2. Materials and Methods

This research is a cross-sectional study with two comparable groups (case and control) to assess the level of impact or effectiveness of the approach (narration) on stress and distress tolerance in the studied mothers. Therefore, 60 mothers were selected with premature infants in Taleghani Children's Hospital in Gorgan City, Iran. They met the least inclusion criteria of personal consent; a single baby less than 37 weeks; a history of at least 4 days of hospitalization; maternal age between 18 and 40 years; having the lowest literacy; but without a sick child at home, history of a child hospitalized in the intensive care unit, acute and severe stress during the last 2 months, drug and mental addiction and infant with the genetic disease. The sample size of 27 cases and 27 controls of the present study was determined using the data of Farahani et al.'s study by G Power software with effect size 1 and test power of 95% by simple random sampling method using a table of random numbers (To ensure the adequacy of the sample size and the possibility of sample loss during the study, 30 people were enrolled in each group).

Maternal and neonatal demographic information was collected by questionnaires whose validity and reliability had previously been confirmed by related experts. Data on parental stress levels were also obtained using a 22-item Miles questionnaire. Finally, the Maternal Anxiety Scale

was extracted using the Simmons and Gaher scales. The matter has been confirmed. This study was conducted after the proposal was approved by the Regional Committee of Ethics in Research and registered in the IRCT system.

Finally, the data were entered into SPSS version 16, and the Kolmogorov-Smirnov test and the Shapiro-Wilk analyzes were conducted to check the normality of the data. Data description was performed using central and dispersion indicators. Comparison of data mean the difference between case and control groups was performed using inferential statistics of two-sample t-test, Mann-Whitney, ANOVA, Kruskal-Wallis, and Spearman test (for data With normal distribution). The Pearson correlation coefficient-tests (for data with abnormal distribution) were used for measuring the relationship between variables within a group. The statistically significant level for all analyzes was a P-value less than 0.05.

3. Results

Mean±SD of stress was 97.43±2.66 in the experimental group and 95.26±5.76 in the control group before the intervention, and it reached 84.9±5.35 in the experimental group and 87.10±5.25 in the control group and after the intervention. By removing the pre-test effect, a significant difference was observed between the two groups ($P = 0.03$ and eta coefficient = 0.07) so that 7% of the stress reduction changes were related to mothers' narration. Despite the lack of significant differences in age, level of education, and other demographic characteristics between the case and control groups (which indicated proper matching of the study groups), the narrative writing could significantly reduce the dimensions of stress in the mothers of the case group before (97.43±2.66) and after (84.9±5.35) the intervention ($P < 0.01$). As a result, 7% stress reduction was confirmed in relation to mothers' narration. This decrease had a statistically significant effect on the other studied variable, i.e. anxiety tolerance ($P < 0.01$). This change was a significant 13% for the distress tolerance variable.

4. Conclusion

The experience of having a premature baby can affect different aspects of life, especially for the mother. A comparison made by the mother of the conditions governing her baby with other full-term babies, especially in relatives and dependents, causes feelings of frustration, lack of self-confidence, resentment, and accusations of incompetence in childbirth. Severe limitations and even no physical and emotional connection between the mother and such a baby worsens the situation. Failure to release momentary emotions and environmental tensions by the mother and the ac-



accumulation of these emotions can cause irreparable damage to the mental health of the mother. Other problems can be caused by the lack of mutual understanding of the conditions by the mother and the nursing staff. Thus, when the mother's distress is combined with fatigue and confusion of the nurse, it can cause problems in establishing trust and mutual communication and lead to tension in the infant's hospital environment. Therefore, using psychological methods to empty the emotions and share experiences by the mother during this period, especially those who are more able and easy to do, can be an effective and efficient approach to manage stress and anxiety in mothers with premature babies.

Given the low cost, feasibility, and effectiveness of this supportive-counseling approach, it seems that using this method to evoke self-awareness in this stressful period of mothers' lives can be useful. In this approach, due to the sharing of annoying experiences and feelings between mother and nurse, the nurse is more aware of the current situation and the mental process of the mother. By strengthening this mutual relationship, we can expect better service with mutual understanding and respect.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This research has been carried out according to the regulations of animal protection (the Helsinki Declaration) and with the approval of the Ethics Committee in the Islamic Azad University Aliabad-e Katul Branch, Aliabad-e Katul, City, Iran (Code: IR.IAU.CHALUS.REC.1398.022).

Funding

This research is extracted from the MA. thesis of Atosa Tavassoli, in Pediatric Nursing at the Islamic Azad University, Aliabad-e Katul Branch.

Authors' contributions

Conceptualization, research method and sampling: Atosa Tavassoli; Data analysis, writing and review: Hamid Hojjati; Project supervision and management: Golbahar Akhondzadeh.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors express their gratitude to the Islamic Azad University, Aliabad-e Katul branch.

اثربخشی روایت‌نویسی مادر بر استرس مادران نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان

آتوسا توسلی^۱، گلپهار آخوندزاده^۱، حمید حجتی^۱

۱. گروه پرستاری، واحد علی‌آباد کتول، دانشگاه آزاد اسلامی، علی‌آباد کتول، ایران.

چکیده

هدف: تولد نوزاد نارس و بستری شدن در بخش مراقبت‌های ویژه سبب بروز بحران‌ها و استرس‌های زیادی برای مادران می‌شود. در این میان روایت‌نویسی یک روش مشاوره در جهت کاهش استرس مادران است. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر روایت‌نویسی بر استرس مادران نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه تجربی روی شصت مادر نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان انجام شد که به روش تصادفی ساده انتخاب شده و به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسش‌نامه استاندارد استرس مادران نوزادان بستری (میائز و مونک ۱۹۹۸) بود. اطلاعات قبل و بعد از مداخله در هر دو گروه جمع‌آوری شد. در گروه آزمایش براساس آموزش‌های داده‌شده، مادر روزی سه‌بار به مدت ۱۰-۲۰ دقیقه حوادث و رویدادهای روزمره خود را ثبت می‌کرد. گروه کنترل نیز مراقبت‌های روتین پرستاری را دریافت می‌کرد. اطلاعات در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ توسط آزمون‌های تی زوجی، تی مستقل، آزمون فیشر و آزمون آنکوا (....) مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین استرس قبل از مداخله، در گروه آزمایش $97/43 \pm 2/66$ و در گروه کنترل $95/26 \pm 5/76$ و بعد از مداخله در گروه آزمایش $84/9 \pm 5/35$ و در گروه کنترل $87/10 \pm 5/25$ بود. با حذف اثر پیش‌آزمون، بین دو گروه اختلاف معنی‌داری مشاهده شد ($P=0/03$) و ضریب اتا= $0/07$)، به طوری که ۷ درصد تغییرات کاهش استرس در ارتباط با روایت‌نویسی مادران بود.

نتیجه‌گیری: روایت‌نویسی به عنوان یک مداخله حمایتی کارآمد نقش مهمی در کاهش استرس مادران نوزادان بستری در بخش مراقبت‌های ویژه دارد. بنابراین می‌توان از این روش درمانی به عنوان یک مداخله اثربخش و کم‌هزینه در مراقبت‌های پرستاری در بخش نوزادان استفاده کرد.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۰۴ مرداد ۱۳۹۹

تاریخ پذیرش: ۱۴ شهریور ۱۳۹۹

تاریخ انتشار: ۱۰ مهر ۱۳۹۹

کلیدواژه‌ها:

استرس، روایت‌نویسی، مادران، نوزادان، بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان

مقدمه

هزینه‌های بستری و مراقبت‌های بعد از آن بار مالی زیادی را بر سیستم بهداشتی تحمیل می‌نماید [۸]. همچنین تولد نوزاد نارس و سازگاری مادر با شرایط نوزاد موجب بروز استرس‌های زیادی می‌شود [۹]؛ زیرا به دنیا آمدن نوزاد نارس نیازمند جدایی زود هنگام و بستری شدن طولانی‌مدت در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان است که این جدایی منجر به آسیب و صدمه به والدین به‌خصوص مادر می‌شود [۱۰]. والدین به‌ویژه مادران در بخش‌های مراقبت ویژه به دلیل ناآشنایی با وسایل بخش از قبیل انکوباتور، گرم‌کننده‌های ثابت و مانیتورهای که تعداد ضربان قلب، سطح اکسیژن خون، تعداد تنفس و فشار خون را نشان می‌دهند استرس زیادی را متحمل می‌شوند [۱۰]. این مشکلات می‌تواند موجب بروز اختلال در مهارت‌های تعاملی بین والدین و نوزادان شود [۷]؛ زیرا گاهی تولد نوزاد نارس موجب بروز احساس گناه، ترس، اضطراب و ناتوانی در

زایمان زودرس حدود ۸ تا ۱۰ درصد کل زایمان‌ها را در سراسر جهان تشکیل می‌دهد [۱]. ۷۴ درصد نوزادان به صورت زودرس به دنیا می‌آیند و نارس بودن نوزاد مهم‌ترین علت مرگ‌ومیر در نوزادان بدون آنورمالی مادرزادی است [۲، ۳]. امروزه حدود ۱۵ میلیون زایمان زودرس سالانه در سراسر جهان اتفاق می‌افتد [۴] که شیوع آن در کشورهای توسعه‌یافته ۱۲ درصد و در کشورهای در حال توسعه ۴۰ درصد است [۵]. در سه دهه اخیر در ایران نیز میزان شیوع تولد زودرس از ۱۳ درصد به ۳۰ درصد رسیده است [۶]. بقای این نوزادان در گرو بستری طولانی‌مدت و صرف هزینه‌های بسیار زیاد است به گونه‌ای که هزینه‌های بستری نوزادان نارس ۵۰ درصد هزینه‌های کل نوزادان بستری است [۷]. بنابراین می‌توان گفت

* نویسنده مسئول:

دکتر حمید حجتی

نشانی: علی‌آباد کتول، واحد علی‌آباد کتول، دانشگاه آزاد اسلامی، گروه پرستاری.

تلفن: ۳۷۰۱۱۰۶ (۹۱۱) ۹۸+

پست الکترونیکی: h_hojjati@aliabadiu.ac.ir

مادر به ادامه شرکت در مطالعه و ترخیص مادر زیر دوازده روز بود. حجم نمونه براساس نرم‌افزار آماری $G \times Power$ و مطالعه فراهانی و همکاران [۲۳]، با اندازه اثر ۱ و توان آزمون ۹۵ درصد، شصت نفر (سی نفر برای هر گروه) محاسبه شد. نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده انجام شد و سپس نمونه‌ها با روش قرعه‌کشی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی (شامل سن، تحصیلات، شغل، سابقه بستری و وضعیت اقتصادی مادران) و پرسش‌نامه استاندارد استرس مادران نوزادان بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بود که در سال ۱۹۸۸ توسط مایلز و مونک طراحی شده است. این پرسش‌نامه ۳۳ سؤالی براساس مقیاس پنج‌گزینه‌ای لیکرت از «عدم تجربه استرس» با نمره صفر تا «استرس خیلی شدید» با نمره ۵ و درنهایت از نمره ۲۲ تا ۱۱۰ نمره‌گذاری می‌شود [۱۰] که نمره بالا نشان‌دهنده استرس زیاد است. پایایی این پرسش‌نامه در مطالعه خرم‌راد و همکاران با ضریب آلفای کرونباخ $0/88$ مورد تایید قرار گرفت [۲۴]. روایی این پرسش‌نامه نیز در مطالعات قبلی توسط ده نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی و در این مطالعه توسط ده نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی و علوم پزشکی گلستان تأیید شد.

محقق بعد از انتخاب نمونه‌های مطالعه، ابتدا اهداف پژوهش را به هر دو گروه آزمایش و کنترل توضیح داد و ضمن اخذ رضایت آگاهانه به صورت کتبی و اطمینان‌بخشی در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و بی‌خطر بودن این مطالعه به واحدهای پژوهش، این توضیح داده شد که حتی حین مطالعه نیز می‌توانند از مطالعه خارج شوند. سپس محقق در گروه کنترل مراقبت‌های روتین بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان را برای مادر و نوزاد به اجرا درآورد. ولی در گروه آزمایش با در اختیار قرار دادن دفترچه مخصوص برای هر مادر به آن‌ها نحوه نوشتن خاطرات و رویدادها آموزش داده شد، به صورتی که حداقل روزی سه‌بار حوادث و رویدادهای روزمره و همچنین تعارضات، نگرانی‌ها و استرس‌ها را در دفترچه شخصی که در اختیار مادر قرار می‌گرفت ثبت نمایند. اطلاعات این تحقیق قبل از شروع مداخله یعنی در روز چهارم بستری و همچنین روز ترخیص نوزاد از بخش مراقبت‌های ویژه با روش خودگزارش‌دهی از مادران جمع‌آوری شد. همچنین پروتکل روایت‌نویسی در این مطالعه براساس مقالات مشابه داخلی و خارجی طراحی شده بود [۲۵، ۱۹].

اطلاعات بعد از وارد شدن در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ توسط آمار توصیفی (میانگین، انحراف‌معیار و جدول) و آمار استنباطی (آزمون‌های تی زوجی و تی مستقل، آزمون فیشر و آزمون آنکوا) در سطح معنی‌داری $0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

مادران می‌شود [۱۱]. عدم توجه به تنش‌های عاطفی و روانی والدین به‌خصوص مادران باعث می‌شود والدین وابستگی کافی به نوزاد را نداشته باشند که این مسئله موجب کاهش کیفیت مراقبت از نوزادان حتی در زمان بعد از ترخیص می‌شود [۴]. در این میان مداخلات روان‌شناختی نظیر روایت‌نویسی نقش مهمی در کاهش استرس مادران در بخش مراقبت‌های ویژه دارد [۱۲]. روایت‌نویسی یک مداخله شناختی رفتاری است که افراد از طریق نوشتن عمیق‌ترین افکار، احساسات خود را درباره یک واقعه استرس‌زا یا آسیب‌زدگی ثبت می‌نمایند [۱۳]. روایت‌نویسی تکنیکی است که در آن افراد در یک مکان خصوصی و بدون توجه به گرامر و دستور زبان برای ۱۵-۲۰ دقیقه در روز به مدت سه تا چهار روز احساسات و حوادث روزمره خود را درباره یک تجربه ناراحت‌کننده می‌نویسند [۱۴]. این روش درمانی موجب کاهش تعارضات و کشف نیازهای بیماران و مراقبین آن‌ها می‌شود [۱۵]. روایت‌نویسی وسیله‌ای برای به اشتراک گذاشتن تجارب بیماران و همراهان است که موجب تقویت همدلی پرستار - پزشک و بیمار می‌شود [۱۶]. روایت‌نویسی روش درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی است که به عنوان یک روش درمانی اثربخش در درمان افسردگی و افزایش کیفیت زندگی مؤثر است [۱۷]. روایت‌نویسی در مطالعه کدیور و همکاران بر استرس والدین [۱۸]، در مطالعه اکبری و همکاران بر استرس پدران [۱۹] و در مطالعه جویباری و همکاران (۲۰۲۰) بر استرس مادران نوزادان بستری در بخش‌های مراقبت‌های ویژه [۲۰] تأثیر داشت. این روش علاوه بر ارتقای کیفیت روابط پرستاران و بیماران موجب کشف نیازهای بیماران و مراقبین آن‌ها [۲۱] و همچنین تقویت روابط بین حرفه‌ای در تیم درمانی می‌شود و کیفیت مراقبت‌های پرستاری را افزایش می‌دهد [۲۲]. لذا با توجه به مطالعات انجام‌شده و تجارب بالینی، پژوهشگر بر آن شد تا این مطالعه را با هدف بررسی تأثیر روایت‌نویسی مادر بر استرس مادران نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان انجام دهد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه تجربی روی شصت مادر نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان حکیم جرجانی و شهید صیاد شیرازی گرگان در سال ۱۳۹۹ انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن سواد خواندن و نوشتن، گذشتن حداقل چهار روز از زمان بستری مادر، سن ۱۸-۴۰ سال، عدم سابقه بستری در کودکان دیگر مادر در بخش مراقبت‌های ویژه، عدم وجود کودک بیمار در منزل، عدم وجود نقص ژنتیکی در نوزاد متولدشده، عدم سابقه سوء‌مصرف مواد در مادر و همچنین عدم ابتلای مادر به بیماری‌های روحی روانی مزمن بود. معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل عدم تمایل

یافته‌ها

زوجی، در گروه کنترل بین قبل و بعد از مداخله (با اختلاف میانگین ۸/۱۶) اختلاف معنی‌داری مشاهده شد ($P < 0/01$). همچنین در گروه آزمایش نیز قبل و بعد از مداخله (با اختلاف میانگین ۱۲/۶) اختلاف معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/01$).

آزمون تحلیل آنکوا ... با حذف اثر پیش‌آزمون بین دو گروه آزمایش و کنترل اختلاف معنی‌داری را نشان داد ($P = 0/03$) و ضریب اتا=۰/۰۷، به طوری که ۷ درصد تغییرات کاهش استرس در ارتباط با روایت‌نویسی مادران بود (جدول شماره ۲).

بحث

این مطالعه با هدف بررسی تأثیر روایت‌نویسی بر استرس مادران نوزادان بستری در بخش مراقبت‌های ویژه انجام شد. نتایج مطالعه نشان داد در هر دو گروه آزمایش و کنترل به صورت معنی‌داری میزان استرس مادران کاهش یافت، ولی در مقایسه دو گروه آزمایش و کنترل میزان کاهش استرس در گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل بود.

بشرپور و همکاران در مطالعه خود نشان دادند روایت‌نویسی نوعی مواجهه‌سازی است که افراد در یک محیط آرام خاطرات

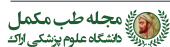
میانگین سنی واحدهای پژوهش در گروه آزمایش $24/00 \pm 4/58$ سال و در گروه کنترل $24/24 \pm 5/17$ سال بود که آزمون تی مستقل اختلاف معنی‌داری را بین دو گروه نشان نداد ($P = 0/84$). میانگین مدت بستری نیز در گروه آزمایش $8/69 \pm 3/23$ روز و در گروه کنترل $8/10 \pm 2/11$ روز بود که در این مورد نیز اختلاف معنی‌داری بین دو گروه وجود نداشت ($P = 0/61$).

همچنین با استفاده از آزمون فیشر، بین دو گروه از نظر تحصیلات مادر ($P = 0/57$) و شغل مادر ($P = 0/14$) اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد (جدول شماره ۱).

قبل از مداخله، میانگین استرس در گروه آزمایش $97/43 \pm 2/66$ و در گروه کنترل $95/26 \pm 5/76$ بود که آزمون تی مستقل بین دو گروه از این نظر اختلاف آماری معنی‌داری نشان نداد ($P = 0/06$). بعد از مداخله میانگین استرس مادران در گروه آزمایش به $84/9 \pm 5/35$ و در گروه کنترل به $87/10 \pm 5/25$ رسید که باز هم از نظر آماری اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد ($P = 0/12$). با استفاده از آزمون تی

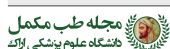
جدول ۱. مقایسه مشخصات جمعیت‌شناختی دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه سی نفر)

سطح معنی‌داری	تعداد (درصد)		مشخصات جمعیت‌شناختی	
	کنترل	آزمایش		
۰/۵۷	۲ (۶/۷)	۰ (۰)	متوسطه	سطح تحصیلات
	۱۰ (۳۳/۳)	۱۲ (۴۰)	دبیرستان	
	۹ (۳۰)	۷ (۲۳/۳)	دیپلم	
	۹ (۳۰)	۱۱ (۳۶/۷)	فوق لیسانس	
۰/۱۴	۲۴ (۸۰)	۱۷ (۵۷)	خانه‌دار	شغل
	۳ (۱۰)	۸ (۲۷)	کارمند	
	۳ (۱۰)	۵ (۱۶)	آزاد	



جدول ۲. بررسی تأثیر روایت‌نویسی بر استرس مادران نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان

مدل اصلاح‌شده	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	ضریب اتا
۲۰۰/۱۳	۲	۱۰۰/۰۶	۳/۶۹	۰/۰۳	۰/۱۱	
۳۶۹/۹۵	۱	۳۶۹/۹۵	۱۴/۰۲	< 0/01	۰/۱۹	
۱۳۷/۰۷	۱	۱۲۰/۷۸	۴/۶۸	۰/۰۳	۰/۰۷	
۱۵۴۴/۷۱	۵۷	۲۷/۰۱				
۴۴۴۹۸۹	۶۰					
۱۷۳۴۸۶	۵۹					



مداخله حمایتی کارآمد نقش مهمی در کاهش استرس مادران نوزادان بستری در بخش مراقبت‌های ویژه دارد [۱۸].

از محدودیت‌های این مطالعه، عدم تمایل مادران برای ادامه شرکت در مطالعه بود که پژوهشگران در تمام مراحل پژوهش تلاش کردند تا با توضیح اهداف پژوهش و شرح مزایای آموزشی این مطالعه، نظر مادران را برای ادامه شرکت در پژوهش جلب نماید. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی این روش درمانی با سایر روش‌های درمانی مورد مقایسه قرار گیرد. همچنین در مطالعه‌ای مشابه روایت‌نویسی با بیماران درمانی مورد بررسی قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این تحقیق طبق مقررات حمایت از حیوانات (اعلامیه هلسینکی) و با تصویب کمیته اخلاق در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی‌آباد کتول، ایران انجام شده است (کد: IR.IAU.CHALUS.REC.۱۳۹۸.۰۲۲)

حامی مالی

این پژوهش مستخرج از پایان نامه اتوسا توسلی دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی‌آباد کتول می‌باشد

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی، روش پژوهش و نمونه‌گیری: اتوسا توسلی؛ تحلیل داده‌ها، نگارش متن و بازبینی: حمید حجتی؛ نظارت و مدیریت پروژه: گلپهار آخوندزاده.

تعارض منافع

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند هیچ‌گونه تعارض منافی در مقاله حاضر وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علی‌آباد کتول تشکر می‌کنند.

آسیب‌زای خود را مرور می‌کنند و از این طریق هیجانانگیز منفی خود را بروز می‌دهند [۲۶]. می‌رمولایی و همکاران در مطالعه خود نشان دادند روایت‌نویسی موجب کاهش افسردگی، اضطراب و استرس در زنان باردار می‌شود [۲۷]. برخی مطالعات بیان می‌کنند روایت‌نویسی روش درمانی غیردارویی مبتنی بر ذهن‌آگاهی است که موجب افزایش کیفیت تصمیم‌گیری در همراهان و مراقبین بیماران می‌شود [۲۸، ۲۹]. به اعتقاد غفورخان و همکاران، روایت‌نویسی نوعی روش روان‌درمانی است که به عنوان یک روش درمانی غیردارویی در کاهش پریشانی و استرس استفاده می‌شود [۳۰]. طبق نتایج پژوهش سعیدی و همکاران، روایت‌نویسی موجب کاهش پریشانی و افزایش سلامت عاطفی بیماران و مراقبین آن‌ها می‌شود [۳۱]. استیو و همکاران نیز روایت‌نویسی را موجب کاهش فشار خون در بیماران مبتلا به فشار خون بالا می‌دانند [۳۲]. همچنین گونکالوس و همکاران نشان دادند روایت‌نویسی موجب کاهش افسردگی و افزایش کیفیت زندگی در بیماران می‌شود [۳۳]. در پژوهش آپرس و همکاران، روایت‌نویسی در مادران دارای نوزاد بستری در بیمارستان موجب افزایش سلامت روانی و جسمانی آن‌ها شد [۹]. همچنین جویباری و همکاران به این نتیجه رسیدند که روایت‌نویسی موجب کاهش استرس و تنش در پدران نوزادان بستری در بخش‌های مراقبت‌های ویژه می‌شود [۲۰]. کدیور و همکاران نیز نشان دادند روایت‌نویسی در مادران نوزادان بستری در بخش مراقبت‌های ویژه موجب افزایش رضایت از زندگی و کاهش استرس در مادران می‌شود [۲۵].

نتیجه‌گیری

روایت‌نویسی با تمرکز بر داستان‌ها و رویدادهای خوب زندگی و بیان رویدادهای منفی زندگی موجب افزایش امید به زندگی و ایجاد احساس مثبت و کاهش افسردگی می‌شود [۳۴]. این تکنیک موجب فعال‌سازی مغز و از نظر فیزیولوژیکی موجب کاهش استرس و کاهش اختلالات عصبی می‌شود [۲۵]. روایت‌نویسی یک روش درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بیماران و مراقبین است که موجب کاهش درد، ترس، آشفتگی و استرس می‌شود، به این صورت که افراد با نوشتن عواطف و احساسات خود حالت روانی خوبی پیدا می‌کنند [۲۱]. در مجموع می‌توان گفت روایت‌نویسی از روش‌های مؤثر خودکنترلی است که امروزه به عنوان یک روش مؤثر برای بیان احساسات و عواطف استفاده می‌شود [۲۲]. این روش مراقبتی همچون ابزاری قدرتمند در کشف توانمندی‌های افراد در موقعیت‌های بحرانی زندگی مؤثر است؛ زیرا روایت‌نویسی می‌تواند با بهبود کیفیت روابط بین حرفه‌ای بین پرستار، بیمار، همراه و پزشک موجب کشف نیازهای بیماران یا مراقبین آن‌ها شود [۳۶، ۱۶]. به همین دلیل می‌توان از این روش درمانی به عنوان یک مداخله اثربخش و کم‌هزینه در مراقبت‌های پرستاری استفاده کرد [۳۷، ۲۸]. بنابراین با توجه به نتایج این مطالعه و سایر مطالعات انجام‌شده می‌توان گفت روایت‌نویسی به عنوان یک

References

- [1] Momenzadeh A, Zeraati H, Shahinfar J, Ghorbanzadeh M. [Coping with stress in mothers of preterm infants hospitalized in the neonatal intensive care unit (Persian)]. *Journal of Pediatric Nursing*. 2017; 4(1):23-8. [DOI:10.21859/jpen-04014]
- [2] Alijani Ranani H, Madhoshi S, Tour M, Moghimzadeh F. [Evaluation of the cause and predisposing factors in neonatal mortality based on international coding disease version 10 in Aboozar Hospital of Ahvaz (Persian)]. *Yafteh*. 2017; 19(1):124-33. <http://yafte.lums.ac.ir/article-1-2488-en.html>
- [3] Torres-Muñoz J, Jiménez-Fernandez CA, Ortega RR, Cuero DJM, Mendoza DM. Factors associated with late prematurity in the university hospital of Valle Cali, Colombia during 2013-2014. *Front Public Health*. 2020; 8:200. [DOI:10.3389/fpubh.2020.00200] [PMID] [PMCID]
- [4] Sajadi H, Akhondzadeh G, Hojjati H. The Effect of empowerment program on participation of mothers with premature infants hospitalized in neonatal intensive care unit of Syyed Shirazi Hospital in Gorgan, in 2018. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*. 2020; 14(2):1269-76. [DOI:10.37506/ijfmt.v14i2.3082]
- [5] Hasanpour S, Ouladsahebmadarek E, Hosseini MB, Mirghafourvand M, Heidarabadi S, Asghari Jafarabadi M. The effects of developmental care on short-term outcomes of preterm infants: A quasi-experimental study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2017; 19(9):e13799. [DOI:10.5812/ircmj.13799]
- [6] Dadipour 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 (Persian)]. *Feyz, Journal of Kashan University of Medical Sciences*, February. 2017; 20(6):551-6. <http://feyz.kaums.ac.ir/article-1-3228-en.html>
- [7] Alaei Karahroudy F, Pournajaf Z, Shirinabadi A, Pournajaf AA. [Effects of Parental Empowerment Program on Length of Stay and Readmission Rate of Premature Infant (Persian)]. *Journal of Pediatric Nursing*. 2019; 5(2):22-8. [DOI: 10.21859/jpen-05024]
- [8] Namakin K, Sharifzadeh GH, Malekizadeh A. [To identify the risk factors in prematurity birth in Birjand, Iran: A case - control study (Persian)]. *Iranian Journal of Epidemiology*. 2011;7(3):1-5. <http://irje.tums.ac.ir/article-1-35-en.html>
- [9] Ayers S, Crawley R, Button S, Thornton A, Field AP, Flood C, et al. Evaluation of expressive writing for postpartum health: A randomised controlled trial. *Journal of Behavioral Medicine*. 2018; 41(5):614-26. [DOI:10.1007/s10865-018-9970-3] [PMID] [PMCID]
- [10] Heidarzadeh A, Hzizzadeh forouzi M, Taheri Z, Dehghan M. [Study of effect of educational program on stress of parents of premature infants in neonatal intensive care units: A clinical trial (Persian)]. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*. 2019; 5(4):18-25. [DOI:10.21859/jpen-05043]
- [11] Moradi H, Borimnejad L, Seyed Fatemi N, Haghani H, Moradi M. [The effect of the empowerment program on the chronic sorrow of the parents of premature newborn in neonatal intensive care units (Persian)]. *Iran Journal of Nursing*. 2019;32(121):87-98. [DOI:10.29252/ijn.32.121.101]
- [12] Kadivar M, Seyedfatemi N, Akbari N, Haghani H. The effect of narrative writing on maternal stress in neonatal intensive care settings. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2015; 28(8):938-43. [DOI:10.3109/14767058.2014.937699] [PMID]
- [13] Bourassa KJ, Allen JJB, Mehl MR, Sbarra DA. Impact of narrative expressive writing on heart rate, heart rate variability, and blood pressure after marital separation. *Psychosomatic Medicine*. 2017; 79(6):697-705. [DOI:10.1097/PSY.0000000000000475] [PMID] [PMCID]
- [14] Pennebaker JW, Smyth JM. Opening up by writing it down: How expressive writing improves health and eases emotional pain. 3rd ed. New York: Guilford Publications; 2016. https://books.google.com/books?id=3z5qDAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- [15] Danoff-Burg S, Mosher CE, Seawell AH, Agee JD. Does narrative writing instruction enhance the benefits of expressive writing? *Anxiety, Stress, & Coping*. 2010; 23(3):341-52. [DOI:10.1080/10615800903191137] [PMID] [PMCID]
- [16] Lemay M, Encandela J, Sanders L, Reisman A. Writing well: The long-term effect on empathy, observation, and physician writing through a residency writers' workshop. *Journal of Graduate Medical Education*. 2017; 9(3):357-60. [DOI:10.4300/JGME-D-16-00366.1] [PMID] [PMCID]
- [17] Rodríguez Vega B, Bayón Pérez C, PalaoTarrero A, Fernández Liria A. Mindfulness-based narrative therapy for depression in cancer patients. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2014; 21(5):411-9. [DOI:10.1002/cpp.1847] [PMID]
- [18] Kadivar M, Seyedfatemi N, Akbari N, Haghani H, Fayaz M. Evaluation of the effect of narrative writing on the stress sources of the parents of preterm neonates admitted to the NICU. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2017; 30(13):1616-20. [DOI:10.1080/14767058.2016.1219995] [PMID]
- [19] Akbari N, Moradi Z, Sabzi Z, Mehravar F, Fouladinejad M, Asadi L. The effect of narrative writing on fathers' stress in neonatal intensive care settings. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2019:1-6. [DOI:10.1080/14767058.2019.1609926] [PMID]
- [20] Jouybari L, Abbariki E, Jebeli M, Mehravar F, Asadi L, Akbari N, et al. Comparison of the effect of narrative writing and art therapy on maternal stress in neonatal intensive care settings. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2020; 33(4):664-70. [DOI:10.1080/14767058.2018.1499719] [PMID]
- [21] Sobhani E, Babakhani N, Alebouyeh MR. The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on the depression, anxiety, stress, and pain perception in females with obstructed labour-induced chronic low back pain. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2019; 25(3):266-77. [DOI:10.32598/ijpcp.25.3.266]
- [22] Vafadar Z, Parandeh A. [Nursing students' experiences of narrative writing- reflection in clinical education: A qualitative study (Persian)]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2019; 19:78-89. <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-4591-en.html>
- [23] Farahani H, Azad SA, Sahebalzamani M. Investigating the effect of maternal narrative writing on depression, anxiety and stress in pediatric stem cell transplantation. *NeuroQuantology*. 2017; 15(4):1-12. [DOI:10.14704/nq.2017.15.4.1153]
- [24] Khoramirad A, Ansari Shahidi M, Rezaii Jamaloi H, Sadeghimoghaddam P. [The effect of mindfulness-based developmental care on maternal stress and bonding with premature infants hospitalized in NICU (Persian)]. *Qom University of Medical Sciences Journal*. 2020; 14(1):61-73. [DOI:10.29252/qums.14.1.61]
- [25] Kadivar M, Seyedfatemi N, Akbari N, Haghani H. The effect of narrative writing of mothers on their satisfaction with care in the neonatal intensive care unit. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2017; 30(3):352-6. [DOI:10.3109/14767058.2016.1173028] [PMID]
- [26] Basharpour S, Amani S, Narimani M. [The Effectiveness of Narrative Exposure Therapy on Improving Posttraumatic Symptoms and Interpersonal Reactivity in Patients With Cancer (Persian)]. *Archives of Rehabilitation*. 2019; 20(3):230-41. [DOI:10.32598/rj.20.3.230]



- [27] Mirmolaei ST, Khalili F, Besharat MA, Kazemnejad A. The effect of narrative writing on depression, anxiety, and stress of pregnant women. *Journal of Client-Centered Nursing Care*. 2020; 6(1):43-54. [DOI:10.32598/JCCNC.6.1.327.1]
- [28] Combs G, Freedman J. Narrative therapy's relational understanding of identity. *Family Process*. 2016; 55(2):211-24. [DOI:10.1111/famp.12216] [PMID]
- [29] Ticchi D, Eisinger RS, Pilegaard HK, Torre M, Sesia SB, Infante M, et al. Evaluating interest in narrative therapy for decision making about pectus excavatum treatment. *Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery*. 2018; 26(2):271-5. [DOI:10.1093/icvts/ivx308] [PMID]
- [30] Ghafoerkhan RS, van Heemstra HE, Scholte WF, van der Kolk JRJ, Ter Heide JJF, de la Rie SM, et al. Correction to: Feasibility and predictors of change of narrative exposure therapy for displaced populations: A repeated measures design. *Pilot and Feasibility Studies*. 2020; 6:110. [DOI:10.1186/s40814-020-00613-1] [PMID] [PMCID]
- [31] Saeedi S, Jouybari L, Sanagoo A, Vakili MA. The effectiveness of narrative writing on the moral distress of intensive care nurses. *Nursing Ethics*. 2019; 26(7-8):2195-203. [DOI:10.1177/0969733018806342] [PMID]
- [32] Steuwe C, Rullkötter N, Ertl V, Berg M, Neuner F, Beblo T, et al. Effectiveness and feasibility of Narrative Exposure Therapy (NET) in patients with borderline personality disorder and posttraumatic stress disorder - a pilot study. *BMC Psychiatry*. 2016; 16:254. [DOI:10.1186/s12888-016-0969-4] [PMID] [PMCID]
- [33] Gonçalves MM, Ribeiro AP, Silva JR, Mendes I, Sousa I. Narrative innovations predict symptom improvement: Studying innovative moments in narrative therapy of depression. *Psychotherapy Research*. 2016; 26(4):425-35. [DOI:10.1080/10503307.2015.1035355] [PMID]
- [34] Seo M, Kang HS, Lee YJ, Chae SM. Narrative therapy with an emotional approach for people with depression: Improved symptom and cognitive-emotional outcomes. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2015; 22(6):379-89. [DOI:10.1111/jpm.12200] [PMID]
- [35] DiMenichi BC, Ceceli AO, Bhanji JP, Tricomi E. Effects of expressive writing on neural processing during learning. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2019; 13:389. [DOI:10.3389/fnhum.2019.00389] [PMID] [PMCID]
- [36] Moghadami A, Jouybari L, Baradaran HR, Sanagoo A. [The Effect of Narrative Writing on Communication Skills of Nursing Students (Persian)]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2016; 16:149-56. <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-4016-en.html>
- [37] Hojjati H, Hekmatipour N. [Effect of Story-writing on the problem-solving skills of 8-12 year-old children living in Permanent Residential Centers (Persian)]. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*. 2020; 6(3):62-9. [DOI:10.21859/jne-08407]
- [38] Hekmati Pour N, Mahmoodi-Shan GR, Ebadi A, Behnampour N. Spiritual self-care in adolescents: A qualitative study. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. 2020. [DOI:10.1515/ijamh-2019-0248] [PMID]

This Page Intentionally Left Blank
