The Effect of Spiritual Self-care Training on the Suffering of Mothers of Newborns Admitted to the Intensive Care Unit of Sari Hospitals

Somayeh Hashemzadeh1, *Golbahar Akhoundzadeh1, Anahid Mozaffari1

1. Department Nursing, Faculty of Medical Sciences, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad-e-Katul, Iran.

Objective: Infant hospitalization in the Intensive Care Unit (ICU) may cause many challenges for the family, especially the mother, and cause psychological problems and shock. Self-care, as a prominent factor in physical and mental health and effective in mothers’ adaptation to their child’s illness. Therefore, this study aimed to investigate the effect of spiritual self-care education on mothers of newborns admitted to the ICU of the hospitals in Sari City.

Method: This experimental study was performed on 64 mothers of newborns hospitalized with informed written consent in the hospitals’ respiratory ICU in Sari City in 2019. Sampling was done by an available method and simple random sampling in two groups: Experimental (n=32) and control (n=32). The experimental group received a spiritual self-care training program in 6 sessions of 60 minutes every day. Data were collected using a demographic questionnaire and a 22-item scale of suffering (CBC) and entered into SPSS V. 25 software, then performed using independent statistical tests, Chi-square, Fisher, and ANCOVA (analysis of covariance).

Result: The mean of the pre-intervention care range in the experimental and control groups was 65.46±4.51 and 62.68±7.29, respectively, but the paired t-test did not show a significant difference (P=0.07). According to the paired t-test, the Mean±SD care range after the intervention was 43.47±6.47 and 60.59±6.73, respectively, which led to a significant difference (P<0.01).

Conclusion: The results of this study showed that spiritual self-care education reduces maternal care suffering. Therefore, its use is recommended for all caregivers.

Key words: Spiritual self-care, Caring suffering, Mothers, Intensive care unit, Newborns

Extended Abstract

1. Introduction

Healthy baby’s birth is the best divine gift; however, encountering a premature baby creates a severe psychological crisis for parents. Parents often suffer from a lack of knowledge about the cause and method of treatment and care, the economic consequences of the child’s illness, separation from the child, the future of the disease, changes in the patient’s physical condition, and other complications. However, in practice, professional caregivers pay more attention to patients’ health and are less aware of family experiences and forget about them. Also, people with the lowest level of education tolerate the most suffering from exposure to the disease.

* Corresponding Author:
Golbahar Akhoundzadeh, PhD.
Address: Department Nursing, Faculty of Medical Sciences, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad-e-Katul, Iran.
Tel: +98 (911) 8240624
E-mail: g_akhoundzadeh@aliabadiau.ac.ir
Religious beliefs, as an activity, help patients reduce their feelings of suffering. As one of the essential aspects of human existence, spirituality has a necessary relationship with people’s health. Thus, the spiritual experience can help a person become more adaptable to the stressful conditions of his life and take steps to improve the situation by creating meaning and concept in life and a sense of belonging to God.

Considering the undeniable role of spiritual care in patients’ health and the importance of mothers’ attitudes in using this care and considering the prevalence of culture and religious principles in child care in Iran, this study investigates the effect of spiritual self-care on mothers’ care of newborns. The intensive care unit of Sari hospitals was performed. This study was conducted in intensive care units of the hospitals of Sari City.

2. Materials and Methods

This experimental study was performed on 64 mothers of neonates hospitalized with informed written consent in the respiratory intensive care unit of Sari city hospitals in 2019. Sampling was done by the available method and simple random sampling in two experimental groups (n=32) and control (n=32). The experimental group received a spiritual self-care training program in 6 sessions of 60 minutes on alternate days (Session 1: Familiarity with the work process and goals of the group, familiarity with the mothers under study, and establishing communication and mutual trust between the researcher and the mothers. The questionnaires were distributed between both “experimental” and “control” groups, and the parents got to know each other and answer the questionnaire.

They were allowed to talk about their main problems and exchange experiences and information; Session 2: Determining the test and control group by the researcher and getting acquainted with the methods of spiritual self-care with the focus on topics such as trust in God, patience, altruism, and heavenly rewards; Session 3: Familiarity with the concepts of spirituality, spiritual methods, and its effects; Session 4: Familiarity with spiritual practices such as writing diaries, talking with others, reading books, and listening to music; Session 5: Familiarity with sports methods such as hiking and yoga; Session 6: Completion of the questionnaires by both groups, two months after the intervention.

Data were collected using a demographic questionnaire and a 22-item suffering scale (CBC) and entered into SPSS V. 25 software, then implemented using independent t-tests, Chi-square, Fisher, and covariance (ANCOVA) statistical tests.

Table 1. Comparison of the suffering of mothers of infants admitted to the neonatal intensive care unit

| Time                      | Group               | Mean±SD         | P     |
|---------------------------|---------------------|-----------------|-------|
|                           | Control             | Experimental    |       |
| Before intervention       | 62.8±7.29           | 65.46±4.51      | =0.07 |
| After intervention        | 60.59±6.76          | 43.47±6.47      | <0.01 |
| P                         | <0.01               | <0.01           |       |
| Mean=2.09                 | Mean=22.03          |                 |       |

Table 2. Effect of spiritual self-care education on the suffering of mothers of neonates admitted to the intensive care unit (ANCOVA test)

| Variables         | Total Squares | Degrees of Freedom | Mean Squares | F    | Sig.  | Eta  |
|-------------------|---------------|--------------------|--------------|------|-------|------|
| Modified model    | 5450.75       | 2                  | 2725         | 87.95| P<0.01| 0.73 |
| Post-test separator| 741.38       | 1                  | 741.38       | 23.91| P=0.02| 0.28 |
| Group             | 5530.88       | 1                  | 5330.8       | 172.12| P<0.01| 074  |
| Error             | 1890.21       | 61                 | 30.98        |      |       |      |
| Sum               | 180501        | 63                 |              |      |       |      |
| Total             | 7340.98       | 64                 |              |      |       |      |
3. Results

The results showed that 58% of the neonates were girls, and 42% were boys. Based on the results, the two experimental and control groups in terms of mother’s age (P=0.15), mother’s occupation (P=0.30), mother’s education (P=0.15), father’s occupation (P=0.10), infant age (P=0.06), infant sex (P=0.31), number of children (P=0.80), and income (P=0.06), no statistically significant difference was observed (Table 1).

The Mean±SD of pre-test/post-test scores in the two experimental and control groups are presented in Table 1. Also, by eliminating the effect of the pre-test, the ANCOVA test showed a significant difference in the amount of maternal care suffering between the two groups (P<0.01, Eta=0.74), which 74% of post-test changes could be due to the effect of training (Table 2).

4. Conclusion

This study showed a significant difference between mothers who received the intervention and mothers who did not receive the intervention in terms of the amount of care suffering. According to the results of this study, the intervention significantly reduced the care suffering of mothers of premature infants in the post-test stage. Comparison of the mean of this variable after the intervention on maternal care suffering showed a significant difference. Thus, by using spiritual self-care, mothers will acquire the ability to withstand many psychological pressures. Also, for mothers affected by spiritual care, by strengthening and activating their spiritual beliefs, their lifestyle takes on a spiritual color.

According to the results of this study, it can be concluded that spiritual care education as an influential factor can reduce the suffering of care in stressful situations such as childhood illness. The limitation of this study was the reluctance of some mothers to participate in the study. Since the above restriction may adversely affect the results’ generalizability and limit them, it is suggested that a larger sample size be used in future research.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Ethics Committee of Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University (Code: IR.IAU.CHALUS.REC.1399.003).

Funding

The present paper was extracted from the MSc. thesis of the first author, Department Nursing, Faculty of Medical Sciences, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad-e-Katul.

Authors’ contributions

Conceptualization, methodology, data collection, data analysis: Sambeh Hashemzadeh; Writing – original draft, and writing – review & editing: Golbahar Akhondzadeh; Investigation and methodology, funding acquisition and resources, data analysis: Anahid Mozaffarinia.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.
تأثیر آموزش خودمراقبتی معنوی بر رنج مادران نوزادان بستری در بخش مراقبت‌های شهر ساری

سیه هاشمیزاده، گلبهار آخوندزاده

1. گروه پرستاری، مراکز درمانی علوم پزشکی و علوم پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.

مقدمه

تولد نوزاد سالم بهترین هدیه الهی است و این در حالی است که مواجه شدن با یک نوزاد نارس بحران روحی شدیدی را برای والدین ایجاد می‌کند. افرادی که بیماری تولد به جای می‌آیند به عنوان عامل خطر در تولد نوزاد نارس به‌شمار می‌آیند (1). طبق تحقیق انجام‌شده در هند، درجهای بیماری نارسی به ترتیب در حدود 1500 با گروه کنترل تولد سالم، میزان رنج مراقبتی مادران نوزادان در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های شهر ساری چنین بود که آزمون تی، 25 نسخه SPSS و کشیده‌سازی داده‌ها با استفاده از تحلیل‌های آماری مانند تی‌تست، کای اسکوئر، و فیشر تظیم شده و در نتیجه این مطالعه نشان داد که آموزش خودمراقبتی معنوی موجب کاهش رنج مراقبتی مادران می‌شود. بنابراین کاربرد آن برای همه مراقبین پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: خودمراقبتی معنوی، رنج مراقبتی، مادران، بخش مراقبت‌های ویژه، نوزاد
از جنبه‌های مهمی از طب و جهان ادبی آتیاف می‌باشد که با سلامت بدن و روحیه تکلیف‌داران را بهبود بخشیدن به شرایط بدنی اطمینان را می‌دهد که صورت‌های خوبی نیز حیاتی می‌کند. این آفرینی را نشان می‌دهد که صبر، دعا، نیایش، مراقبه و اغیزه‌های قابل انکار در رفع ارزش‌های جسمی و روحی و تغییر وضعیت‌های روانی و اضطراب می‌تواند کمک خواهد کرد.

در این اثرات قابل ذکری است که آداب و مراقبات مذهبی در کودکان توجه به روند جسمی و روانی کودکان را بهبود بخشیدان و بهبود وضعیت روانی کودکان را بهبود بخشیده و کاهش توانایی مادران در مواجهه با رنج‌های فیزیکی و روانی و اضطراب و بی‌توجهی به رنج‌های اجتماعی و روانی را بهبود بخشیده و کاهش توانایی مادران در مواجهه با رنج‌های فیزیکی و روانی و اضطراب و بی‌توجهی به رنج‌های اجتماعی و روانی را بهبود بخشیده.

بر اساس موارد ذکر شده، مادران نوزادان بستری که در بخش‌های درمان و روانی نوزادان بستری در بخش‌های درمان و روانی نوزادان بستری در بهبود وضعیت روانی کودکان را بهبود بخشیده و کاهش توانایی مادران در مواجهه با رنج‌های فیزیکی و روانی و اضطراب و بی‌توجهی به رنج‌های اجتماعی و روانی را بهبود بخشیده.

مادران نوزادان بستری که در بخش‌های درمان و روانی نوزادان بستری در بهبود وضعیت روانی کودکان را بهبود بخشیده و کاهش توانایی مادران در مواجهه با رنج‌های فیزیکی و روانی و اضطراب و بی‌توجهی به رنج‌های اجتماعی و روانی را بهبود بخشیده.

در اثرات قابل ذکری است که آداب و مراقبات مذهبی در کودکان توجه به روند جسمی و روانی کودکان را بهبود بخشیدان و بهبود وضعیت روانی کودکان را بهبود بخشیده و کاهش توانایی مادران در مواجهه با رنج‌های فیزیکی و روانی و اضطراب و بی‌توجهی به رنج‌های اجتماعی و روانی را بهبود بخشیده و کاهش توانایی مادران در مواجهه با رنج‌های فیزیکی و روانی و اضطراب و بی‌توجهی به رنج‌های اجتماعی و روانی را بهبود بخشیده.

در اثرات قابل ذکری است که آداب و مراقبات مذهبی در کودکان توجه به روند جسمی و روانی کودکان را بهبود بخشیدان و بهبود وضعیت روانی کودکان را بهبود بخشیده و کاهش توانایی مادران در مواجهه با رنج‌های فیزیکی و روانی و اضطراب و بی‌توجهی به رنج‌های اجتماعی و روانی را بهبود بخشیده و کاهش توانایی مادران در مواجهه با رنج‌های فیزیکی و روانی و اضطراب و بی‌توجهی به رنج‌های اجتماعی و روانی را بهبود بخشیده.
بسیاری از پژوهش‌ها و پیشنهادات (به عنوان مثال) به خواندن و نوشتن، مسلمان بودن، هفته، نداشتن ایرانی بودن، حداقل سن نوزاد نارس بستری، مشکل روحی و روانی، عدم مصرف ماریانه و درمانگران که به مدت متوسط 14 روز در فضاهای مختلف شرکت می‌کردند، همچنین مصرف‌های خارجی از مطالعه شامل شدن باعث اصلی نخست در مطالعه، عدم شرکت در یک چهارم بازگشت جمله آموزشی قوت لازم و نوزاد 14 از 14 روز نزدیک به 2 همکاری که این نژاد بر G*POWER و مطالعه داخلی و محیط‌ها با گذار از 127، توان آموزش ۶۵ درصد در سطح معنی‌داری ۷۳/۱۰ و فاصله اطمینان ۸۶ درصد به میزان ۷۲ درصد در هر کروی در دادرکره 2۵.

جهت کناره‌گیری نیازهای از نظر اطلاعات می‌تواند نوزاد، عامل قهرمانی باشد قهرمانی در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بود. همچنین معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تمایل به ادامه شرکت در مطالعه، عدم شرکت در یک جلسه از چهار جلسه آموزشی، فوت نوزاد و روز نوزاد بودند. حجم نمونه این پژوهش بر اساس معیارهای حذف خودکار ۲۵ درصد و مطالعه ریحانی و همکاران G*POWER اساس نرم‌افزار و برنامه استفاده شده است.

درصد، در سطح معنی‌داری ۹۵، توان آموزش ۰/۹۳ با اندازه‌ی نفر (دو نفر در هر چهار نفر به میزان ۹۵ و فاصله اطمینان ۰/۰۵.

جهت گردآوری داده‌ها از فرم اطلاعات جمعیت‌شناسی مادر و نوزاد که شامل سن مادر، سن نوزاد، تعداد فرزند، جنسیت نوزاد، رتبه فرزند، شغل مادر، شغل پدر، تحصیلات مادر و میزان درآمد استفاده شد. برنامه مداخله برای گروه آزمایش اموزش توسط پژوهشگر ۶۰ دقیقه ای به صورت یک روز در بین ۶۰ و طی شش جلسه انجام گرفت که برنامه مداخله در پیام‌های رسانه‌ای و پست‌های گروههای آموزشی، اموزش، خدمات و خدمات شبانه روزی و پرسش‌نامه رنج مراقبتی ساخته شده است.

این ابزار سنجش رنج مراقبتی شامل ۴ سوال است و برای هر سؤال به هر یک از سوالات پرسش‌نامه تا مرحله‌ای جواب در نظر گرفته شده است. 1. Caregiver Burden Scale (CBS)

همچنین در مطالعه حاضر، پایایی ابزار نیز توسط آلفای کرونباخ در دادرکره ۰/۸۹ مورد سنجش قرار گرفت که عدد آن به دست آمده است. 

برنامه‌های مناسب به ارگ کروه آموزشی نوزاد و ترویج پزشکی، همکاران مراجعه‌کننده رایانش مادران، نوزادان و کودکان پایایی از این ارگ تا امکان خدمت به خانواده‌های در مراحل مختلف حیاتی نوزادان، امکان داشتن منابع به‌کارگیری در طولانی‌مدت.

جدول ۱: دسته‌بندی‌های آموزشی

| موضوع آموزشی | محتوای آموزشی |
|----------------|-----------------|
| ۱. آشنایی با روند کار و اهداف گروه و آشنایی با مادران مورد مطالعه، جهت ایجاد اعتماد و رابطه جدید | آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی |
| ۲. آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی | آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی |
| ۳. آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی | آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی |
| ۴. آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی | آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی |
| ۵. آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی | آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی |
| ۶. آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی | آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی |
| ۷. آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی | آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی |
| ۸. آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی | آشنایی با روش‌های خودمراقبتی معنوی، نظیر خودرباتک و کتابخوانی، گوش دادن به موسیقی |

این عملکرد با توجه به نتایج یک پژوهش که در سال ۱۳۹۹ روانی و همکاران [۱۶] با گذار از 127، نشان داده شد که همکاری‌ها با گذار از 127، نشان داده شد که همکاری‌ها با گذار از 127، نشان داده شد که همکاری‌ها با گذار از 127، نشان داده شد که همکاری‌ها با گذار از 127، نشان داده شد که همکاری‌ها با گذار از 127، نشان داده شد که همکاری‌ها با گذار از 127.
در مورد همباره ۳ لاره این است. همچنین آزمون کوواریانس با حل دو اثر به آزمون اختلاف معیاری را در میزان رنگ مراقبی مادران بین دوره کرده‌های قهفی و تحلیل کوواریانس انجام شد.

یافته‌ها
نتایج نشان داد که از نظر جنسیت درصد پسر بودند. همچنین سایر مشخصات جمعیت شناختی آورده شده است. میانگین و انحراف معیار نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش و کنترل ارائه شده است. همچنین آزمون کوواریانس با حذف اثر پیش‌آزمون اختلاف معنی‌داری را در میزان رنگ مراقبی بین دو گروه نشان داد.

جدول ۳. مقایسه مشخصات جمعیت‌شناختی واحدهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

| شاخص                | آزمایش (تعداد) | کنترل (تعداد) | اختلاف معنی‌داری | پ‌اکس**  |
|----------------------|-----------------|----------------|------------------|----------|
| سن مادران (سال)     | ۳۰/۴۱±۴/۸۷      | ۳۰/۵۶±۴/۸۷    | ۰/۰۱            |          |
| سن نوزادان (سال)    | ۳۳/۸۷±۰/۹۶      | ۳۳/۸۷±۰/۹۶    | ۰              |          |
| تعداد فرزندان       | ۱/۵۶±۰/۹ۯ       | ۱/۵۶±۰/۹۹     | ۰/۰۶            |          |
| رتبه فرزندان        | ۱/۸۱±۰/۸۸       | ۱/۸۱±۰/۸۸     | ۰              |          |

* آزمون کوواریانس ** آزمون فیشر; *** آزمون تی مستقل.
مطالعه یک میلیون زوج مادران نوزادان استری در پایش روانی‌نظامی و نوزادان بستری در بخش پرستاری ویژه مراقبت وای تأسیسات ویژه مراقبت وای بیمارستان‌های شهر ساری

پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش خودمراقبتی معنی بر رنج مراقبتی مادران نوزادان در بخش مراقبت های ویژه تنفسی بیمارستان های شهر ساری انجام شد. یافته‌های این مطالعه نشان داد، بین مادرانی که مداخله را دریافت کرده بودند و مادرانی که مداخله را دریافت نکرده بودند، از نظر میزان رنج مراقبتی تفاوت معنی‌داری وجود داشت. این نتایج تحلیل کوواریانس، مداخله به طور معنی‌داری باعث کاهش رنج مراقبتی مادران نوزادان نارس در مرحله پس از آزمون شده بود. مقایسه میانگین این متغیر پس از انجام مداخله با تأثیر آموزش خودمراقبتی معنی در مراقبت معنوی نشان دهد که علت آن می‌تواند

تأثیر آموزش خودمراقبتی معنی بر رنج مراقبتی مادران نوزادان بستری در بخش مراقبت های ویژه تنفسی بیمارستان های شهر ساری انجام شد. یافته‌های این مطالعه نشان داد، بین مادرانی که مداخله را دریافت کرده بودند و مادرانی که مداخله را دریافت نکرده بودند، از نظر میزان رنج مراقبتی تفاوت معنی‌داری وجود داشت. این نتایج تحلیل کوواریانس، مداخله به طور معنی‌داری باعث کاهش رنج مراقبتی مادران نوزادان نارس در مرحله پس از آزمون شده بود. مقایسه میانگین این متغیر پس از انجام مداخله با تأثیر آموزش خودمراقبتی معنی در مراقبت معنوی نشان دهد که علت آن می‌تواند

| گروه            | بی‌دردس | درد سوزش | میان‌جری | تردید | فشار | کاهش‌سوزی | درد ماهیت‌دار | خستگی | آناستوسمی | حساسیت به درد | تداوم درد | افسردگی |
|-----------------|----------|-----------|----------|-------|------|-----------|----------------|-------|------------|-----------------|-----------|--------|
| کنترل          | 62/68 ± 7/29 | 65/46 ± 4/51 |       |       |      |           |                |       |            |                 |          |        |
| آزمایش         | 60/59 ± 6/76 | 43/47 ± 6/47 |       |       |      |           |                |       |            |                 |          |        |
| Mean            |          |           |         |       |      |           |                |       |            |                 |          |        |

| گروه            | بی‌دردس | درد سوزش | میان‌جری | تردید | فشار | کاهش‌سوزی | درد ماهیت‌دار | خستگی | آناستوسمی | حساسیت به درد | تداوم درد | افسردگی |
|-----------------|----------|-----------|----------|-------|------|-----------|----------------|-------|------------|-----------------|-----------|--------|
| کنترل          | 62/68 ± 7/29 | 65/46 ± 4/51 |       |       |      |           |                |       |            |                 |          |        |
| آزمایش         | 60/59 ± 6/76 | 43/47 ± 6/47 |       |       |      |           |                |       |            |                 |          |        |
| Mean            |          |           |         |       |      |           |                |       |            |                 |          |        |
سمیه حاشمی‌زاده و همکاران، تأثیر آموزش خودمراقبتی معنوی بر رنج مادران از جهادی نوزادان بستری در بخش مراقبت‌های ویژه تنفسی بیمارستان‌های شهری ساری
References

[1] Milan M, Nasimi F. [The effect of family-centered care educational program on anxiety of mothers of preterm infants hospitalized in neonatal intensive care unit (Persian)]. Iranian Journal of Nursing Research. 2018; 13(3):49-54. http://jnrr.tums.ac.ir/article-1-2006-fa.html

[2] Zeraati H, Behnam Vashani H, Rezaeian A, Abrishami M, Reihani T, Shoebi N, et al. [Effect of multisensory stimulation on oxygen saturation in premature infants during eye examination (Persian)]. Evidence Based Care. 2014; 4(4):7-16. [DOI: 10.20208/EBCI.2014.3655]

[3] Blencowe H, Cousens S, Chou D, Oestergaard M, Say L, Moller A-B, et al. 2017; 24(155):66-72. http://rjms.iums.ac.ir/article-1-4054-en.html

[4] Lawn JE, Davidge R, Paul VK, von Xylander J, Costello A, et al. Born too soon: The global epidemiology of 15 million preterm births. Reproductive Health. 2013; 10(Suppl 1):52. [DOI:10.1186/472-4755-10-s1-s5] [PMID] [PMCID]

[5] Zeka F, Feely N, Shirier I, Striemer R, Westreich D, Dunkley D, et al. The Cues and Care Trial: A randomized controlled trial of an intervention to reduce maternal anxiety and improve developmental outcomes in very low birthweight infants. BMC Pediatrics. 2008; 8:38. [DOI:10.1186/1471-2431-8-38] [PMID] [PMCID]

[6] Zelkowitz P, Feely N, Shirier I, Stremler R, Westreich D, Dunkley D, et al. [Effect of one period of tactile kinetic stimulations of preterm neonates on state anxiety of their mothers (Persian)]. Koomeh. 2016; 17(4):821-8. http://koomehjournal.seums.ac.ir/article-1-2774-en.html

[7] Shokripour S, Hashemzadeh S, et al.  Effect of Spiritual Self-Care Training on the Suffering of Mothers. CMJA. 2020; 10(3):284-295.

[8] Mansoori M, Janani S, Chavoshi D, Mohaghegh P, Hemmatpour S, Fatolahpourop, A, et al. [Evaluation of the Side Effects and mortality of Surfactant therapy with mechanical ventilation comprised with manual ventilation in Neonates Admitted to NICU ward of Besat hospital of Reproductive Health. 2013; 10(Suppl 1):55. [DOI:10.1186/472-4755-10-s1-s5] [PMID] [PMCID]

[9] Ghavami SR, Borinnejad L, Seyed Fatemi A, Haghani H. [The effect of parental role on training in the parents of hospitalized newborns in a neonatal intensive care unit (Persian)]. Journal of hayat. 2017; 23(2):243-53. http://hayat.tums.ac.ir/article-1-2002-en.html

[10] Mirjalili M, Azizade Forouzi M, Salzavari S, Heidarzadeh A, Haghdoost A. [Assess the admission needs of the mothers of hospitalized in the neonatal intensive care unit (Persian)]. Journal of Pediatric Nursing. 2015; 2(2):1-9. http://jnrr.tums.ac.ir/article-1-128-en.html

[11] Hoseini Ghomi T, Salimi Hajestani H. [Effectiveness of resilience training on stress of mothers whose children, suffer from cancer in imam khomeini hospital of Tehran (Persian)]. Journal of Health Psychology. 2012; 1(4):97-109. http://hpj.journals.pnu.ac.ir/article_444_en.html

[12] Elahi Asgar Abad H, Behnam Vashani H, Heshmati Nabavi F, Badiei SR. [Assessment of caregiver burden in mothers of children with major thalassemia in Jiroft city (Persian)]. Modern Care Journal. 2014; 11(3):229-35. https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?id=435736

[13] Pouraboli B, Abedi H, Abbaszadeh A, Kazemi M. [Silent Screams: Experiences of caregiver suffering by parents of children with thalassemia: A qualitative study (Persian)]. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2014; 3(3):281-91. https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=430302

[14] Aderosun II. Correlates of caregiver burden among family members of patients with schizophrenia in lagos, Nigeria. Schizophrenia Research and Treatment. 2013; 2013:353809. [DOI:10.1155/2013/] [PMID] [PMCID]

[15] Pirasteh Motlagh AK, Nikmanesh Z. [The relationship of spirituality with the pain and quality of life in patients with HIV/AIDS (Persian)]. Armaghane-Danesh. 2012; 17(4):337-48. http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-247-en.html

[16] Krause N, Bastida E. Religion, suffering, and health among older Mexican Americans. Journal of Aging Studies. 2009; 23(2):114-23. [DOI:10.1016/j.jaging.2008.11.002] [PMID] [PMCID]

[17] Bagheri F, Akbarzadeh F, Hatami H. The relationship between nurses’ spiritual intelligence and happiness in Iran. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2010; 5:1556-61. [DOI:10.1016/j.sbspro.2010.07.325]

[18] Asgari P, Roushani K, Mohri AM. [The relationship between religious belief, optimism and spiritual well being among college students of Islamic Azad University. (Persian)]. Journal of Social Psychology (New Findings in Psychology). 2009; 4(10):27-39. https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=194385

[19] Salimi T, Tavangar H, Shokripour S, Ashrafi H. [The effect of spiritual self-care group therapy on life expectancy in patients with coronary artery disease: An educational trial (Persian)]. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2017; 15(10):917-28. http://journal.rums.ac.ir/article-1-3337-en.html

[20] White ML. Spirituality self-care practices as a mediator between quality of life and depression. Religions. 2016; 7(5):54. [DOI:10.3390/ref7050054]

[21] Hr Z, Hojati H, Akhoundzadeh G. [The impact of spiritual self- care education on self- efficacy in adolescents with thalassemia in children's taleghani hospital of Gobindakavoos, Golestan 2017-2018 (Persian)]. Iranian Journal of Nursing Research. 2019; 14(1):8-13. http://jnrr.ir/article-1-2177-en.html

[22] Valikhani A, Yarmohammadi-Vasel M. [The relationship between attachment styles and death anxiety among cardiovascular patients (Persian)]. Journal of Kerman University of Medical Sciences. 2014; 21(4):355-67. http://jkmu.kmu.ac.ir/article_16205.html

[23] Rihani T, Sekhavatpour Z, Heydardarzadeh M, Mousavi SM, Mazloom SR. [Investigating the effects of spiritual self-care training on psychological stress of mothers with preterm infants admitted in neonatal intensive care unit (Persian)]. Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2014; 17(97):18-28. [DOI:10.22038/IJOGI.2014.2826]

[24] Elmstähl S, Malmberg B, Annerstedt L. Caregiver’s burden of patients 3 years after stroke assessed by a novel caregiver burden scale. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation. 1996; 77(2):177-82. [DOI:10.1002/1529-874X(199607)77:2<177::AID-AM13>3.0.CO;2-Z]

[25] Rheyhani T, Sekhavat Pour Z, Heidarzadeh M, Mousavi SM, Mazloom SR. [Investigating the effects of spiritual self-care training on psychological stress of mothers with preterm infants admitted in neonatal intensive care unit (Persian)]. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2014; 17(97):18-27. [DOI:10.22038/ijogi.2014.2826]
[27] Bolahri G, Nazari GH, Zamaniyan S. [Effective therapeutic spirituality to reduce the amount of intellectual depression, anxiety and stress in women with breast cancer (Persian)]. Sociol of Women. 2012; 3(9):85-115. http://jzyj.miau.ac.ir/article_1177_en.html

[28] Sanaei B, Nasiri H. [The effect of cognitive-spiritual group therapy in reducing depression and anxiety in patients with mood disorders in Isfahan Noor Medical Center (Persian)]. Counseling Research and Development. 2011; 2(7-8):89-97.

[29] Fallah R, Gilzari M, Distani M, Zahirodin A, Mosavi SM, Smaeeli Akbari M. [Effectiveness of spiritual intervention on increasing hope and mental health of women suffering from breast cancer (Persian)]. Journal of Thought and Behavior in Clinical Psychology. 2011; 5(19):65-70. https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=208295

[30] Dalir M, Mashouf S, Esmailpourzanjani S. [The effect of spiritual self-care education on the care burden of mothers with children hospitalized in intensive care units for open heart surgery (Persian)]. Complementary Medicine Journal. 2020; 10(1):34-45. [DOI:10.32598/cmja.10.1.866.1]
