

## تاثیر قرائت آیت الکرسی بر اضطراب قبل از عمل بیماران تحت عمل جراحی

### چکیده

**مقدمه:** اضطراب قبل از عمل یک مشکل شناخته شده در بین بیماران کاندید عمل جراحی است. پژوهش حاضر به منظور تاثیر قرائت آیت الکرسی بر اضطراب قبل از عمل بیماران تحت عمل جراحی در مرکز آموزشی و درمانی امام رضا(ع) دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۲ انجام شده است.

**مواد و روش:** این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که بر روی ۸۰ بیمار بستری، در دو گروه ۴۰ نفری آزمون و شاهد انجام شده است. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه اضطراب اسپیل برگر بود. دو گروه در دو نوبت، عصر روز قبل از عمل و یک ساعت قبل از رفتن به اتاق عمل پرسشنامه را تکمیل کردند. روز عمل نسخه چاپی آیت الکرسی در اختیار بیماران گروه آزمون قرار گرفت تا آن را قرائت کنند اما برای گروه شاهد مداخله ای انجام نشد. داده ها بوسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ با استفاده از آزمون T و کای اسکوتر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** میانگین اضطراب دو گروه در روز قبل از عمل در محدوده متوسط به بالا بود. میانگین نمره اضطراب گروه شاهد در صبح روز عمل افزایش، اما در گروه آزمون کاهش یافته بود که از نظر آماری این تفاوت معنا داری بود ( $P < 0/001$ ).

**نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد قرائت آیت الکرسی می تواند باعث کاهش اضطراب قبل از عمل بیماران شود و می توان از آن به عنوان یک روش درمانی مکمل غیر دارویی برای کاهش اضطراب قبل از عمل بیماران استفاده کرد.

**کلید واژه ها:** اضطراب قبل از عمل، آیت الکرسی، بیماران جراحی

بهزاد تیموری<sup>۱\*</sup>، فاطمه ماکلانی<sup>۲</sup>،  
مهشید تیموری<sup>۳</sup>، فاطمه دارابی<sup>۴</sup>،  
سارا هوکری<sup>۵</sup>، سپیده سروش گل<sup>۱</sup>

۱. گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی،  
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه،  
ایران

۲. گروه علوم تشریح، دانشکده پزشکی،  
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه،  
ایران

۳. گروه آمار ریاضی، دانشگاه پیام نور  
شیراز، شیراز، ایران

۴. گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی،  
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه،  
ایران

۵. گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت،  
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه،  
ایران

• **عهده دار مکاتبات:** کرمانشاه، میدان

ایثار، بلوار دولت آباد، دانشکده پیراپزشکی  
، گروه اتاق عمل

Email: bzdtmr@kums.ac.ir

### مقدمه:

برای بیمار گردد<sup>۱</sup>. هر نوع عمل جراحی بزرگ یا کوچک  
برای بیمار یک وضعیت استرس زا ایجاد می کند و بیمار  
را با ترس ها و نگرانی های مختلفی مواجه می کند<sup>۲</sup>.  
اضطراب قبل از عمل یک مفهوم چالش برانگیز در امر

امروزه از عمل جراحی به عنوان یک گزینه درمانی استفاده  
می شود که زندگی بسیاری از بیماران را نجات می دهد،  
اما جراحی می تواند منجر به بروز عوارض و مشکلاتی

بررسی قرار گرفته است که برخی از آنها عبارتند از طب فشاری<sup>۹</sup>، آموزش قبل از عمل<sup>۱۱</sup>، ماساژ درمانی<sup>۱۲</sup>، رایحه درمانی<sup>۱۳</sup>، لمس درمانی<sup>۱۴</sup> موسیقی درمانی و آوای قرآن کریم<sup>۱۵،۱۶،۱۷،۱۸</sup> که نتایج همه پژوهش‌ها آثار مثبت این مداخلات در کاهش اضطراب قبل از عمل را نشان داده است، اما مداخلات انجام شده اکثراً "روشهایی زمان بر بوده و در هر شرایطی قابل اجرا نمی باشند و ممکن است مداخلاتی مانند لمس و ماساژ برای بیمار خوشایند نباشد.

در سالهای اخیر معنویت به عنوان بعد انسانی فرد و با درک نقشی که در بهبودی دارد توجه فزاینده ای بدست آورده است<sup>۱۹</sup>. اعتقادات معنوی با تمام جنبه های سلامتی و بیماری فرد همراه بوده، عادات روزانه زندگی را هدایت کرده و منشاء حمایت، قدرت و بهبودی است<sup>۲۰</sup>.

آیت الکرسی دعایی است با فضایل زیاد و هم چنین آسانی بیان که به آموزش خاصی احتیاج ندارد و بین عموم مردم شناخته شده و قابل درک می باشد و همه آن را دعایی برای حفاظت از بلا می دانند و معمولاً وقتی ناراحتی و اضطراب وجود دارد با خواندن آن آرامش حاصل می شود و با توجه به آسانتر بودن روش اجرای آن بر بالین بیمار پژوهش حاضر به منظور تاثیر قرائت آیت الکرسی بر اضطراب قبل از عمل بیماران تحت عمل جراحی در مرکز آموزشی و درمانی امام رضا(ع) دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۲ انجام شده است.

### مواد و روش ها:

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی است که بر روی ۸۰ نفر از بیماران بستری آماده جراحی در مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) کرمانشاه انجام شده است.

جامعه پژوهش شامل بیمارانی بود که برای اولین بار تحت عمل جراحی قرار می گرفتند و قادر به تکمیل پرسشنامه بودند، سایر شرایط برای ورود به مطالعه سن ۷۰-۱۸ سال،

روانی، عدم اعتیاد به مواد مخدر بود. نمونه ها از طریق نمونه گیری آسان بتدریج وارد مطالعه شدند و بطور تصادفی در

مراقبت های قبل از عمل است. اضطراب به عنوان یک موقعیت ناخوشایند همراه با احساس ناراحتی و تنش توصیف شده است که ممکن است با وضعیت همودینامیکی غیر طبیعی ناشی از تحریکات سمپاتیکی، پاراسمپاتیکی و اندوکروینی همراه باشد. به محض برنامه ریزی برای عمل، اضطراب بیمار شروع می شود و با ورود به بیمارستان به حداکثر شدت خود می رسد به طوری که ممکن است بیمار روز جراحی را بزرگترین و مهمترین روز تهدید حیات خود تلقی کند<sup>۳</sup>. اضطراب، کشیدن ماشه واکنش های فیزیولوژیک استرس است که می تواند مانع بهبودی بیمار شده، نیاز به داروهای بیهوشی و کنترل درد بعد از عمل را افزایش دهد و موجب کاهش پاسخهای سیستم ایمنی بدن و افزایش ریسک عفونت در بیمار شود<sup>۴</sup>. همچنین اضطراب بر پارامترهای فیزیولوژیک قبل و حین بیهوشی اثرات منفی داشته و می تواند موجب طولانی شدن روند بهبود بیمار شود<sup>۵</sup>. اداره مناسب ترس و اضطراب قبل از عمل بیمار نیاز به داروهای قبل از عمل را کاهش می دهد، القای بیهوشی راحت تر انجام می شود و در نهایت نتایج درمانی بهتری به دست می آید<sup>۶</sup>. بنابراین افرادی که مسئولیت اداره بیمار را دارند در صورتی که بتوانند از میزان اضطراب بیمار آگاهی داشته باشند در کنترل عوارض حاصل از آن موفق تر خواهند بود<sup>۷</sup>.

برای کاهش اضطراب بیمار به طور روتین قبل از عمل از داروهای مسکن و ضد اضطراب استفاده می شود، از آنجا که مسکنها اغلب دارای عوارضی مانند خواب آلودگی و دپرسیون تنفسی هستند و ممکن است با داروهای بیهوشی تداخل پیدا کنند و روند بهبود و ترخیص بیمار را طولانی کنند. بنابر این به طیفی از مداخلات غیر دارویی برای کاهش اضطراب قبل از عمل توجه بیشتری معطوف شده است<sup>۸</sup>. در کشور ما در سالهای گذشته برای کنترل اضطراب قبل از عمل روش های غیر دارویی مکمل متعددی مورد سواد خواندن و نوشتن، مسلمان بودن، نداشتن سابقه بیماری

پاسخ ارائه شده، نمره ی بین ۱ تا ۴ تخصیص داده شده است. نمره ۴، نشان دهنده حضور بالایی از اضطراب است، که ده عبارت مقیاس اضطراب آشکار، بر این اساس نمره گذاری شده و برای نمره گذاری سایر عبارات، رتبه بالا، نشان دهنده عدم اضطراب است که ده عبارت اضطراب آشکار را شامل می شود. نمره گذاری برای عباراتی که عدم اضطراب را نشان می دهند به صورت معکوس انجام و نمرات پاسخها به جای ۴-۳-۲-۱ به حالت ۱-۲-۳-۴ نمره داده شده است.

برای به دست آوردن نمره اضطراب فرد، با توجه به این نکته که برخی از عبارتها به صورت معکوس نمره گذاری شده اند مجموع نمرات بیست عبارت محاسبه گردید. بنابراین نمرات اضطراب آشکار، در دامنه ای بین ۸۰-۲۰ قرار می گرفت. ملاکهای تفسیری، جهت اضطراب آشکار براساس پژوهش هنجاریابی آزمون اضطراب آشکار و پنهان (مهرام، ۱۳۷۲) به صورت زیر انجام شده است: میزان اضطراب از ۳۱-۲۰ اضطراب خفیف، از ۴۲-۳۲ متوسط به پایین، از ۵۳-۴۳ متوسط به بالا، از ۶۴-۵۴ نسبتاً شدید، از ۷۵-۶۵ شدید و از ۷۶ به بالا میزان اضطراب بسیار شدید.

داده ها پس از گردآوری با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی و نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. بدین صورت که برای مقایسه شدت اضطراب و میانگین نمرات دو گروه از آزمون T زوجی استفاده شد و برای بررسی ارتباط داده های دموگرافیک واحد های پژوهش و مقایسه فاکتورهای دموگرافیک کیفی و میزان اضطراب از آزمون کای دو استفاده گردید.

#### یافته ها:

یافته های پژوهش نشان داد در هر دو گروه آزمون و شاهد به تعداد مساوی ۲۰ زن و ۲۰ مرد قرار داشته و اکثریت آنها ۸/۸۳٪ متاهل بودند، ۸/۳۸٪ زیردیلم، ۵/۴۲٪ خانه دار و ۵/۳۷٪ برای عمل جراحی عمومی بستری بودند و

یکی از گروه های آزمون یا شاهد قرار گرفتند. دو گروه از نظر مشخصات دموگرافیک همسان سازی و تعداد ۴۰ نفر در گروه آزمون و ۴۰ نفر در گروه شاهد قرار گرفتند.

برای گردآوری داده ها فردی که آموزشهای لازم را دیده بود به بخش های جراحی مرکز آموزشی و درمانی امام رضا(ع) مراجعه و بر اساس لیست عمل روز بعد، عصرها به بیمارانی که قرار بود تحت عمل جراحی قرار گیرند مراجعه و با معرفی خود به بیمار و ارائه توضیحات لازم از او درخواست می نمود در صورت تمایل پرسشنامه و فرم داده های دموگرافیک ارائه شده را به منظور انجام یک طرح تحقیقاتی تکمیل کند و به وی توضیح می داد که روز بعد، قبل از رفتن به اتاق عمل هم یک بار دیگر بایستی پرسشنامه را تکمیل کند و سپس بیمار بصورت تصادفی در یکی از دو گروه آزمون یا شاهد قرار می گرفت. بیماری که در گروه آزمون قرار گرفته بود، یک ساعت قبل از رفتن به اتاق عمل نسخه چاپی آیت الکرسی در اختیار وی قرار داده می شد تا یک بار آیه را بخواند و یک بار دیگر پرسشنامه اضطراب اشپیل برگر را تکمیل می نمود، اما برای بیماران گروه شاهد این مداخله صورت نمی گرفت و فقط پرسشنامه را تکمیل می کردند.

ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای بود که از دو بخش تشکیل شده بود، بخش نخست آن شامل سئوالاتی در زمینه مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان در پژوهش و بخش دوم شامل پرسشنامه اضطراب آشکار اشپیل برگر بود. این پرسشنامه در تحقیقات متعددی در ایران برای اندازه گیری اضطراب مورد استفاده قرار گرفته است و روایی و پایایی آن تأیید شده است. پرسشنامه دارای ۲۰ عبارت است و برای پاسخگویی هر عبارت چهار گزینه از خیلی کم، کم، زیاد و خیلی زیاد ارائه شده است که آزمودنی باید گزینه ای که به بهترین وجه، شدت احساس او را بیان می کند را انتخاب نماید. به هر کدام از عبارات بر اساس

متوسط به بالا بود. آزمون T از نظر آماری تفاوت معنی داری بین میانگین نمره اضطراب دو گروه نشان نداد ( $p=0/778$ ). یک ساعت قبل از جراحی در صبح روز عمل میانگین نمره اضطراب در گروه شاهد ( $55/25 \pm 9/551$ ) و در گروه آزمون ( $45/52 \pm 9/443$ ) بود که بین میانگین های دو گروه تفاوت آماری معنا داری دیده شد ( $P < 0/001$ ). همچنین مقایسه میانگین اضطراب دو گروه در روز عمل و روز قبل از عمل از نظر آماری تفاوت معنا داری دیده شد به طوری که میانگین نمره در گروه شاهد نسبت به روز قبل از عمل افزایش و در گروه آزمون کاهش یافته بود ( $P < 0/001$ ). (جدول شماره ۱)

۹۸/۸٪ از خدمات بیمه ای استفاده می کردند. میانگین سنی شرکت کنندگان در پژوهش  $36/91 \pm 10/83$  سال بود، میانگین سنی گروه شاهد  $38/72 \pm 11/25$  سال و میانگین سنی گروه آزمون  $38/10 \pm 10/47$  سال بود و تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه از نظر سنی مشاهده نشد ( $p=0/798$ ). آزمون کای اسکوئر بین سایر مشخصات دموگرافیک گروه شاهد و آزمون با میزان اضطراب در هر دو زمان بررسی یعنی روز قبل از عمل و صبح روز عمل رابطه آماری معنی داری نشان نداد ( $P < 0/05$ ). همچنین یافته های پژوهش نشان داد میانگین اضطراب گروه شاهد در روز قبل از عمل ( $51/10 \pm 10/436$ ) و در گروه آزمون ( $52/10 \pm 9/532$ ) و برای هر دو گروه در محدوده

جدول شماره ۱ میانگین نمره اضطراب در گروه شاهد و آزمون در روز قبل از جراحی و در صبح روز جراحی

df	T	صبح روز عمل	روز قبل از عمل	میانگین نمره اضطراب
۳۹	-۳/۸۷۵	۵۵/۲۵±۹/۵۵۱	۵۱/۱۰±۱۰/۴۳۶	گروه شاهد
۳۹	۵/۳۹۶	۴۵/۵۲±۹/۴۴۳	۵۲/۱۰±۹/۵۳۲	گروه آزمون
-----	-----	-۴/۳۷۲	۰/۴۳۸	T
-----	-----	۳۹	۳۹	Df
-----	-----	۰/۰۰۱	۰/۶۶۴	Pvalue

### بحث:

مستلزم صرف وقت زیاد، یادگیری مهارت های ویژه برای مراقبت کنندگان و نیازمند مواد و لوازم خاصی است. بنابر این بهتر است در این شرایط از موقعیتی که بیمار در آن قرار گرفته و بعد معنوی وی تقویت شده و از نظر روحی و روانی خود را محتاج به دعا و ذکر می بیند، بهره برداری لازم در جهت تامین و حفظ آرامش وی به عمل آید. معنویت به عنوان جوهره هستی انسان و تاثیر آن در التیام و شفا بخشی انسان در سالهای اخیر مورد توجه فزاینده ای قرار گرفته است و سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۸) بر توجه

نتایج این مطالعه نشان داد قرائت آیت الکرسی می تواند باعث کاهش اضطراب قبل از عمل بیماران شود و می توان از آن به عنوان یک روش درمانی مکمل غیر دارویی برای کاهش اضطراب قبل از عمل بیماران استفاده کرد. با توجه به اهمیت کاهش اضطراب قبل از عمل پژوهش های زیادی با عناوین و روش کار متعدد در ایران و جهان در این راستا انجام شده است که نتایج اکثریت قریب به اتفاق آنها بیانگر تاثیر این مداخلات درمانی مکمل در کاهش اضطراب آزمودنی ها بوده است، بررسی ها نشان می دهد که اجرای بسیاری از این روش ها بر بالین بیمار

مؤید تأثیر مثبت مداخلاتی است که بر پایه باورها و اعتقادات بیماران صورت می‌گیرد.

### نتیجه‌گیری:

باتوجه به اینکه قرائت آیت الکرسی موجب کاهش معنی‌دار اضطراب قبل از عمل بیماران منتظر جراحی شرکت‌کننده در این پژوهش شده است، می‌توان از آن به عنوان یک مداخله درمانی مکمل برای کاهش اضطراب استفاده کرد. مزیت این روش نسبت به سایر روشهای به کار گرفته شده در پژوهشهای دیگر، سادگی انجام آن و عدم ورود به حریم و خلوت بیمار است و از آنجا که با باورها و اعتقادات مذهبی بیماران مرتبط است، با سهولت بیشتری پذیرای انجام آن هستند و با قرار دادن یک نسخه چاپی آیت الکرسی در اختیار بیمار و یا نصب تابلوی آیه در اتاقهای بیمارستان، بیماران آن را قرائت کرده و انرژی لازم را برای مقابله با اضطراب بدست می‌آورند.

### تشکر و قدردانی:

این مقاله برگرفته از نتایج طرح پژوهشی مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به شماره ۹۲۱۷۵ می‌باشد و نویسندگان مراتب تشکر و سپاسگزاری خود را از اعضای محترم شورای پژوهشی دانشکده پیراپزشکی و معاونت تحقیقات دانشگاه و همچنین حجت الاسلام والمسلمین علی محمد فرهاد زاده کارشناس محترم مذهبی طرح ابراز می‌دارند.

به عقاید و اعتقادات بیماران در التیام بخشی بیماری تأکید نموده است.<sup>۱۸</sup> در جامعه ما با توجه به اعتقادات دینی مردم، پژوهشهای انجام شده بیانگر تأثیر مداخلات قرآنی در کاهش اضطراب قبل از عمل بوده است. آقاجانی و میر باقر (۱۳۸۹) در پژوهشی که با هدف مقایسه تأثیر آوای قرآن کریم و موسیقی بر میزان اضطراب و علائم حیاتی بیماران قبل از عمل جراحی شکم انجام داده اند نشان دادند هم موسیقی و هم آوای قرآن کریم موجب کاهش اضطراب قبل از عمل بیماران شده است.<sup>۱۵</sup> در مطالعه ای که مجیدی (۱۳۸۳) تحت عنوان تأثیر آوای قرآن کریم بر اضطراب بیماران قبل از آنژیوگرافی عروق کرونر انجام داد، نتایج بیانگر کاهش سطح اضطراب بیماران بود.<sup>۱۶</sup> در پژوهش دیگری که با هدف بررسی تأثیر آوای قرآن و موسیقی بدون کلام بر اضطراب بیماران کاندید اندوسکوپی انجام شده است نتایج پژوهش نشان داد هم موسیقی بدون کلام و هم آوای قرآن هر دو باعث کاهش اضطراب بیماران شده است اما آوای قرآن نسبت به موسیقی بدون کلام تأثیر بیشتری بر کاهش اضطراب داشته است.<sup>۱۹</sup> در پژوهشی که تحت عنوان بررسی ذکر الله بر درد و اضطراب ناشی از تعویض پانسمان در بیماران دچار سوختگی انجام شده است، نتایج پژوهش حاکی از تأثیر موفقیت آمیز ذکر در کاهش درد و اضطراب بیماران دچار سوختگی بود.<sup>۲۰</sup> نتایج همه پژوهش‌های فوق با نتایج پژوهش ما همخوانی دارد و

### References:

1. Bahrami N, Soleimani MA, Sharifnia H, Shaigan H, Sheikhi MR, Mohammad-Rezaei Z. Effects of Anxiety Reduction Training on Physiological Indices and Serum Cortisol Levels before Elective Surgery. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2013 Sep; 18(5):416-20.
2. Tayebi V. Stress Management for Preoperative Patients. *Journal of Nursing and Midwifery Urmia University of Medical sciences.* 2004; 2(3):127-134. [Persian]
3. Jawaid M, Mushtaq A, Mukhtar S, Khan Z. Preoperative Anxiety before Elective Surgery. *Neurosciences.* 2007; 12(2):145-148.
4. Laila B. Strategies for Decreasing Patient Anxiety in the Preoperative Setting. *AORN.* 2010; 92(4):445-460.
5. Pignay-Demaria V, Lespérance F, Demaria RG, Frasure-Smith N, Perrault LP. Depression and anxiety and outcomes of coronary artery bypass surgery. *Ann Thorac Surg.* 2003; 75:314-21.

6. Ebirim L, Tobin M. Factors Responsible For Pre-Operative Anxiety In Elective Surgical Patients At A University Teaching Hospital: A Pilot Study. The Internet Journal of Anesthesiology. 2010 Volume 29 Number 2.
7. Nik Andish R, Anvar M, Avand A, Habibi N, Ghahramani N, Dori R. Normlity of Amsterdam Measurement And Needs for Preoperative Informations. Research in Medicine. 2007;31(1):79-84. [Persian]
8. Bardt J, Dileo C, Shim M. Music interventions for preoperative anxiety (review). Copyright© 2013 the Cochrane collaboration. Published by John Wiley & Sons, ltd. Available at: <http://www.Thecochranelibrary.com>
9. Valiee S, Bassampour SS, Nikbakhtnasrabadi A, Poursmaeil Z, Mehraban A. Effect of Acupressure on Anxiety: A Clinical Traial. American Society of Anesthesia Nursing; 2012, 27(4): 259-260
10. Zakeri Moghadam M, Aliasgharpoor M, Mehran A, Miohamadi S. Effect of Patient Education About Pain Control on Patients Anxiety Prior to Abdominal Surgery. Hayat. 2010; 15(4):13-22. [Persian]
11. Mousavi SS, Sabzevari S, Abbaszade A, Hosseinnakhaie F. The effect of preparatory face to face education to reduce depression and anxiety in open heart surgery adult patients in shafa hospital in Kerman. Nursing Research. 2011; 6(21):29-38. [Persian]
12. Shafiei Z, Babaee S, Nazari A. The Effectiveness of Massage Therapy on Depression , Anxiety and Stress of Patients after Coronary Artery Bypass Graft Surgery. Iranian Journal of Surgery. 2013; 21(1):0-0. [Persian]
13. Babashahi M, Fayazi S, Aghel N, Haghhighizadeh MH. Effect of Aromatherapy on Anxiety Level Among Preoperative Patients. Sci Med J 2010; 9(5):507-516. [Persian]
14. Zafarnia N, Kohan S, Abbaszade A, Nakhaei N, Miri S, Solimani L. The effect of therapeutic touch on preoperative anxiety in women awaiting for surgery. Journal of Razi Nursing and Midwifery School of Kerman. 2010; 10(19):42-51. [Persian]
15. Aghajani M, Mirbagher N. Comparing the Effect of Holy Quran Recitation and Music on Patient Anxiety and Vital Signs before Abdominal Surgeries. Islamic Lifestyle Centered on Health. 2012 September; 1(1):66-80.
16. Majidi SA. Recitation Effect of Holy Quran on Anxiety of Patients Before Undergoing Coronary Angiography. Journal of Medical Faculty of Guilan University of Medical Sciences. 2004 ; No 49:61-64. [Persian]
17. Heidari M, Shahbazi S. Effect of Quran and Music on Anxiety in Patient During Endoscopy. Knowledge & Health. 2013; 8(2): 67-70. [Persian]
18. Avazeh A, Ghorbani F, Vahedian Azimi A, Rabie shahkali S, Khodadadi M, Mahdizadeh S. Effect of "Saying Allah" on Pain and Anxiety produced by Dressing Change in Burned Patients. Quran and Medicine. 2011; 1(2): 36-39. [Persian]
19. Mazaheri M, Falahi Khoshknab M, Saiedbagher Madah S, Rahgozar M. Nurses Attitudes to Spirituality and Spiritual Care. Payesh. 2008; 8(1):31-37. [Persian]
20. Khorami Markani A, Yaghmaei F, Izadi A. Spirituality and Spiritual Care : A Challenge for Curicuiom. Journal of Nursing and Midwifery School of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. 2010; 20 (68): 41-49. [Persian]

## The effect of Ayatalkorsi reading on preoperative anxiety

Behzad Teimouri <sup>1\*</sup>,  
Fatemeh Makalani <sup>2</sup>,  
Mahshid Teimouri <sup>3</sup>,  
Fatemeh Darabi <sup>4</sup>, Sara  
Hookari <sup>5</sup>, Sepideh Seroosh  
gol <sup>1</sup>

1. Department of Operating Room, Paramedical School, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

2. Department of Anatomy, School of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

3. Department of Statistics, Payam Noor University of Shiraz, Shiraz, Iran

4. Department of Anesthetics, Paramedical School, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

5. Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Health, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

**\*Corresponding Author:**  
Kermanshah, Paramedical School,  
Department of Operating Room

**E-mail:**  
bzdtmr@kums.ac.ir

### Abstract

**Background:** Preoperative anxiety is a most common problem problems for patients during the surgery process. The purpose of this study was to examine the effect of Ayatalkorsi reading on preoperative anxiety of patients undergoing surgery in Emam Reza hospital at Kermanshah University of Medical Sciences (KUMS), Iran 2013.

**Methods and Materials:** This study was a quasi-experimental research. 80 patients who were scheduled to undergo a surgery randomly assigned to two groups: control (n=40) and case (n=40). Data collection tool was Spilberger's anxiety inventory. Both groups completed the questionnaire in two times, the first time was the evening of day and second time was one hour before surgery. The subjects in case group received a printed version of Ayatalkorsi and were asked to read it once while in control group, no intervention was done except receiving their routine care. Data were analyzed with SPSS 16, using T student and Chi square tests.

**Results:** The results showed that anxiety mean score in both groups a moderate to high in day before surgery. But in operation day anxiety mean score in case group was more less than control group. A significant differences was found ( $P < 0/001$ ).

**Conclusions:** According to the results, it can be concluded that the reading of Ayatalkorsi can decrease the preoperative anxiety. Thus this method can be recommended as a non-pharmacological strategy which is a safe and cheap procedure in patients waiting for surgery.

**Key words:** preoperative, anxiety, Ayatalkorsi