



باید اجازه دهیم تماس مطلوب در این فاصله بین مادر و نوزاد در اتاق زایمان انجام گیرد و ارتباط عاطفی بین این دو به تعویق نیافتد لذا با توجه به این که تحقیقی در زمینه انجام کیفیت صحیح تماس بلافاصله پس از تولد نوزاد انجام نگرفته و همچنین رفتارهای این دو گروه مادرانی که تماس با کیفیت مطلوب و نامطلوب داشته‌اند نیز صورت نگرفته است لذا پژوهشگر بر آن شد که تحقیق حاضر را انجام دهد.

### روش کار

این پژوهش یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی است که جامعه پژوهش آن را زنان نخست زای ساکن شهر تهران تشکیل داده است. شرایط ورود به مطالعه شامل داشتن نوزاد رسیده، زایمان طبیعی با وزن بالای ۲۵۰۰ گرم، نوزاد و حاملگی خواسته، می‌باشد. روش کار بدین ترتیب بود که پس از کسب اجازه از مدیریت بیمارستان و اتاق زایمان و همچنین رضایت افراد مورد پژوهش، با پرکردن فرم رضایت نامه نمونه‌گیری به روش تصادفی و به حجم کلی ۸۶ نفر انجام گردید. در یک گروه مادر و نوزاد با هم تماس داشتند و برای جلوگیری از کاهش درجه حرارت نوزاد یک حرارت دهنده در ارتفاع ۶۰ سانتی از شکم مادر در بالای سر نوزاد قرار داده شد. پس از حدود یک دقیقه نوزاد به آغوش مادر داده می‌شد به طوری که پوست برهنه نوزاد با پوست مادر تماس داشت و همچنین از مادر درخواست می‌گردید که به چشمان باز نوزاد خود نگاه کنند طوری که تماس چشمی نیز بین آنها برقرار می‌شد و بدین ترتیب حدود ۱۰ دقیقه به نوزاد خود شیر می‌داد. در طی این مدت، تداوم این دو تماس ادامه می‌یافت و کل مدت تماس ۱۵ دقیقه بود. در گروه شاهد روتین بیمارستان که شامل نشان دادن نوزاد به مادر در اتاق زایمان و در آغوش گرفتن نوزاد در حالی که در پتویی پیچیده شده بود انجام گرفت. مدت این تماس بسیار کم و حدود یک دقیقه بود. در این گروه تشویق تماس پوستی و چشمی انجام نگرفت. پس از آن در هر دو گروه، پژوهشگر مرحله بعد تحقیق را در

می‌گردد (۳). لذا بلافاصله پس از تولد به نام دوره احساس نام‌گذاری شده است و توصیه شده که تماس بین والد و نوزاد در طی این زمان اتفاق بیافتد؛ نوزاد در این زمان آرام و هوشیار است و قادر است به والدین واکنش نشان دهد (۴). تحقیقات نشان می‌دهد مادرانی که مدت ۱۵ دقیقه پس از زایمان، تماس پوستی با نوزاد خود داشتند رفتارهایی شامل نگاه کردن، خندیدن، در آغوش گرفتن و لمس کردن در آنها بیشتر بوده است (۵). Miliro جدایی اولیه بین مادر و نوزاد را تهدیدی در عدم تشکیل ارتباط عاطفی و محبت مادر و نوزاد می‌داند و می‌نویسد نوزادانی که از مادرشان به دلیل نارس بودن یا بیماری جدا شده‌اند بعدها در خطر طرد شدگی و صدمات جسمی و آزار توسط مادر هستند (۶). شعاری نژاد نیز مهمترین علل بزهکاری در نوجوانان را احساس ناامنی و طردشدگی و محرومیت از محبت عنوان کرده است (۷). محبت یک نیاز مهم برای کودک است زیرا رشد جسمی او در سایه آن شکل می‌گیرد. شرفی در این خصوص می‌گوید اگر کودک از عواطف سرشار مادر برخوردار باشد از نظر جسمی دارای رشد سریع‌تر و بهتری خواهد بود (۸).

امروزه در بیمارستانها تماس بین مادر و نوزاد انجام می‌گیرد ولی به مدت و کیفیت این تماس به نحو مطلوب توجه نمی‌شود. تحقیقات در خصوص تماس چشمی نشان می‌دهد که این امر در توسعه دلبستگی بین مادر و نوزاد نقش داشته است و حس مسؤولیت مادر را در مراقبت از نوزاد بر می‌انگیزد (۹). بنی فضل و دیگران به نقل از نلسون نیز تماس چشمی را در شکل‌گیری همبستگی اجتماعی نوزاد در آینده مؤثر دانسته‌اند. به طور مثال ثابت شدن نگاه نوزاد در چشم‌های مادرش، محرک قوی در ایجاد دلبستگی روحی به مادر است (۱۱) و کارکنان اتاق زایمان باید با ایجاد نور ملایم در اتاق زایمان اجازه برقراری چنین تماسی را به مادر و نوزاد بدهند (۱۹). لذا از آنجا که تنها در لحظات اول پس از تولد چشمان نوزاد باز و نوزاد بیدار است و پس آن به خواب می‌رود و مادر نیز به دلیل خستگی‌های زایمان تمایل به خواب دارد،

**نتایج**

نتایج نشان داد که میانگین سن مادران گروه دارای تماس، ۲۰/۶۷ سال و گروه شاهد، ۲۰/۳۷ سال بود. ۸٪ مادران گروه دارای تماس و ۶/۶۰٪ گروه شاهد بالای ۲۰ سال سن داشتند. ۳۴/۹٪ مادران گروه آزمون و ۳۲/۶٪ گروه شاهد بین ۱۴-۱۳ ماه پیش از زایمان ازدواج کرده بودند. ۳۴/۹٪ مادران گروه آزمون و ۴۱/۹٪ مادران گروه شاهد تحصیلات ابتدایی داشتند. اکثریت جنس نوزاد در هر دو گروه پسر بود و ۵۱/۲٪ مادران گروه دارای تماس و ۵۳/۵٪ گروه شاهد از جنس نوزاد خود اطلاع داشتند. بیشترین میانگین رفتاری در هر دو گروه مربوط به نگاه کردن به نوزاد بود که گروه دارای تماس، ۱۴/۴۷٪ و در گروه شاهد، ۱۴/۶۵٪ بود که این اختلاف از نظر آماری معنی داری می باشد. رفتارهایی نظیر نوازش کردن (p= ۰/۰۱) و صحبت کردن (p= ۰/۰۲) نیز دارای اختلاف آماری معنی داری است (جدول ۱).

اتاق پس از زایمان انجام داد. در این بخش پژوهشگر با استفاده از فرم جمع آوری اطلاعات، رفتارهای احساس مادر شامل نوازش کردن، لمس کردن، بوسیدن، واریسی، صحبت کردن، تکان دادن گهواره و لبخند زدن را بررسی کرد. بدین ترتیب که زمانی که اولین بار نوزاد برای تغذیه پستانی به آغوش مادر داده می شد به مدت ۱۵ دقیقه رفتارهای احساسی مادر طی شیردهی مشاهده می گردید. روش استفاده از فرم جمع آوری اطلاعات بدین ترتیب بود که ۳۰ ثانیه اول از هر دقیقه رفتارها مشاهده و ۳۰ ثانیه دوم رفتارها ثبت می شد. اعتماد علمی ابزار، توسط آزمون مشاهده همزمان مشخص گردیده بود. قسمت دیگر پژوهش در یک ماه پس از زایمان با مراجعه به منازل نمونه ها صورت می گرفت بدین ترتیب که از مادر خواسته می شد که به نوزاد خود شیر دهد و در طی شیردهی رفتارهای مادر مورد مشاهده قرار می گرفت و در فرم جمع آوری اطلاعات ثبت می گردید و سپس داده ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی، تجزیه و تحلیل گردید.

جدول ۱: تعیین توزیع میانگین و انحراف معیار رفتارهای احساسی در دو گروه دارای تماس و شاهد قبل از ترخیص و یک ماه پس از تولد

گروه	مورد		شاهد		آزمون						
	قبل از ترخیص		یک ماه پس از زایمان		قبل از ترخیص						
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار					
نگاه کردن	۱۴/۷۴	۱/۳۳	۱۱۴	۳/۲۲	۱۴/۵۶	۱۷/۱	۱۰/۲۷	۳/۲۰	۰/۶۹	۱	۰/۰۵
نوازش کردن	۱/۳۳	۱/۷۶	۲۱۲	۱/۳۴	۰/۶۵	۱/۲۲	۱/۳۵	۰/۴۸	۲/۳۳	۳/۰۳	۰/۰۰۴
بوسیدن	۰/۲۳	۰/۶۱	۱۴۴	۱/۱	۰/۵	۰/۳۱	۰/۷۷	۱/۰۷	۱/۸۹	۱/۵۹	۰/۰۵
صحبت کردن	۴۳	۴/۰۸	۳/۵۸	۱/۷۲	۲/۵۳	۳/۱۶	۲/۱۶	۱/۵۱	۲/۲۴	۴/۰۶	۰/۰۰۱
واریسی نوزاد	۰/۹۳	۱/۴۲	-	-	۰/۵۱	۰/۸۶	-	-	۱/۶۶		۰/۰۵
لبخند زدن	۱/۸۴	۱/۵۹	۲۲۳	۱/۳۸	۱/۲۶	۱/۵۷	۱/۱۲	۱/۰۵	۱/۱۷	۴/۲۲	۰/۰۰۰
تکان دادن گهواره های	۳/۶۵	۳/۳	۳/۶۵	۳/۳۳	۲/۶۷	۲/۷۸	۲/۰۹	۱/۵۹	۱/۴۹	۲/۷۸	۰/۰۷
جمع	۲۶/۷۵	۷/۶۶	۲۴۱۲	۵/۳۴	۲۲/۶۸	۶/۱۵	۱۸/۲۱	۵/۱۴	۲/۷	۵/۲۷	۰/۰۰۱

که اگر تعامل بین این دو ناهماهنگ است، قبل از اینکه این رفتارهای ناهماهنگ مستحکم شود، ملاحظاتی اندیشیده گردد و از تداوم آن پیشگیری شود.

### سپاسگزاری

بدینوسیله صمیمانه‌ترین تشکرات و سپاس خود را به حضور اساتید محترم سرکار خانم فرخنده مهدوی و جناب آقایان دکتر نیلفروشان و دکتر محمودی تقدیم میدارم.

### منابع

- ۱- بنی فضل، م. و همکاران، نوزادان نلسون، چاپ پنجم، انتشارات جهاد دانشگاهی علوم پزشکی، تهران، ۱۳۷۹: ۲۳۴.
- ۲- پور افکاری ن.، علوم رفتاری - روانپزشکی بالینی، چاپ اول، تابش، تهران، ۱۳۷۹: ۵-۱۳۴.
- ۳- فروزانی م.، نقش عوامل روانی در شیردهی، دارو و درمان، ۱۳۷۱: ۱۰۵.
4. Gorrie A., Essential maternal newborn Nursing. 3 th edi. WB sunders co. 1994: 378.
5. Anisfield L., Early contact and mother infant bonding. pediatric USA. 1983: 79-83.
6. Miller A. & callander, R., obstetric illustrated. London. Livingeston, 1996: 112-8.
- ۷- شعاری نژاد ع.، روانشناسی رشد، چاپ دوم، تهران، انتشارات اطلاعات، ۱۳۷۶: ۴-۱۲۳.
- ۸- شرفی م.، با فرزند خود چگونه رفتار کنیم، چاپ اول، جهاد دانشگاهی دانشگاه تهران، ۱۳۷۱: ۷-۵۲.
9. Scipien B., Chard F., Barnard D., Pediatric nursing care. 3 th edi, Mosby co. Baltimor, philadelphia 1990: 245-9.
10. Bennett U., Ruth F. ,Brown D. and et al textbook for midwives, 3th edi, Churchill livingstone, 1999: 56.
11. Decha S., wiberg B, Long term effect on mother-infant behaviour of Extra Contact during the first hour post partum, Acta-pediatric scandinavia, 1997; 66: 195-6.

نتایج همچنین نشان داد که مجموع ۷ رفتار احساسی در مادران گروه دارای تماس اختلاف معنی داری با گروه شاهد دارد ( $p=0/01$ ) همچنین نتایج رفتارهای احساسی مادر، یک ماه پس از زایمان، در گروه دارای تماس به طور معنی داری بیش از گروه شاهد بود ( $p=0/00$ ). (جدول ۱)

### بحث

یافته‌ها نشان داد که تماس بلافاصله پس از زایمان در افزایش احساس مادر نقش داشته است به طوری که مادران، بیشتر نوزاد خود را نوازش کرده و بیشتر با او صحبت می‌کردند. مطالعاتی که در سوئد نیز انجام گرفت نشان داد که تماس پوستی به مدت ۲۰-۱۵ دقیقه پس از تولد، سبب می‌شود که مادران وقت بیشتری را برای بوسیدن و نگاه کردن به کودکشان صرف کنند (۳). همچنین نتایج نشان داد که یک ماه پس از زایمان هم، این رفتارها تداوم داشته و حتی میانگین آن بیشتر نیز شده است به طوری که مادر، بیشتر نوزاد خود را نوازش کرده و با او صحبت می‌نماید و به او لبخند زده و او را در آغوش خویش همانند گهواره تکان می‌دهد.

Deshato (۱۹۷۷) تداوم اثر تماس را یک ماه پس از زایمان بررسی کرد و به این نتیجه رسید که رفتارهای احساسی مادران گروه دارای تماس، مثل نوازش کردن، بوسیدن، نگاه کردن و صحبت کردن بیشتر از مادران گروه شاهد بوده است (۱۱). بنابراین اعضای گروه های بهداشتی خصوصا ماماها که در ارتباط نزدیک با مادر و نوزاد هستند باید زمان بیشتری در اختیار مادر قرار دهند تا نوزاد خود را در آغوش بگیرد و تماس پوستی با او برقرار کند. این تماس به مادر و نوزاد اجازه میدهد که مراحل آشنایی و تعامل‌های اولیه در همان اتاق زایمان انجام گیرد. همچنین این تماس به ماما فرصت می‌دهد