

بررسی تاثیر تماس پوست با پوست نوزاد و مادر بلافاصله پس از تولد بر میزان رضایتمندی مادران

فاطمه ناهیدی^۱، فروغ دری^۲، دکتر محمود راوری^۳، دکتر علیرضا اکبرزاده باغبان^۴

۱. مربی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. کارشناس ارشد مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران
۳. متخصص اطفال و نوزادان دانشگاه علوم پزشکی اراک، عضو هیئت مدیره انجمن علمی ترویج تغذیه با شیر مادر، عضو کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر، عضو کمیته کشوری مراقبت آغوشی مادر و نوزاد، تهران، ایران.
۴. دکترای آمار زیستی و عضو هیئت علمی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: دقایق اولیه پس از زایمان، دوره‌ای بسیار آسیب پذیر برای مادر و نوزاد می باشد و مراقبت در طی این زمان جهت ارتقای سلامت مادر و نوزاد ضروری و حیاتی است. تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد، یک محیط مناسب برای تطابق نوزاد با زندگی خارج رحمی می باشد. این مطالعه با هدف تعیین تاثیر تماس پوست با پوست نوزاد و مادر بلافاصله پس از تولد بر میزان رضایتمندی مادران انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی می باشد. ۸۰ نوزاد و مادر دارای شرایط مشخصات واحد های مورد پژوهش در مرکز آموزشی درمانی طالقانی شهر اراک، به صورت غیر احتمالی مبتنی بر هدف انتخاب و با انتساب تصادفی به دو گروه تماس پوست با پوست و مراقبت معمول تقسیم شدند. در گروه تماس پوست با پوست، نوزاد بلافاصله پس از تولد، بدون پوشش در وضعیت دمر در تماس پوستی با مادر قرار گرفت و در گروه مراقبت معمول نوزاد به زیر گرم کننده تابشی منتقل شد. پس از پایان شیردهی و نوع مراقبت، میزان رضایت مادر از مراقبت و میزان تمایل آنان نسبت به اجرای مجدد آن در زایمان بعدی، با استفاده از پرسشنامه سنجیده شد. پرسشنامه شامل اطلاعات فردی مادر، سن بارداری، مشخصات نوزاد، میزان رضایت مادر از مراقبت و میزان تمایل آنان نسبت به اجرای مجدد آن در زایمان بعدی بود که پرسشنامه به روش اعتبار محتوا تعیین اعتبار شد و نیز جهت تعیین پایایی آن از روش آزمون پایایی همزمان استفاده شد که میزان همبستگی ۰/۹۰ بود. تحلیل داده ها به وسیله نرم افزار آماری اس پی اس ۱۶ انجام شد.

یافته ها: اکثریت مادران از تماس پوست با پوست بسیار راضی (۷۰ درصد) و راضی (۲۰ درصد) بودند و در گروه مراقبت معمول، اکثریت مادران از این نوع مراقبت بسیار ناراضی (۳۵ درصد) و ناراضی (۳۵ درصد) بودند که از نظر آماری تفاوت معنی داری بین دو گروه وجود داشت ($P < 0/001$). همچنین اکثریت مادران تمایل بسیار زیاد (۷۰ درصد) و زیادی (۲۰ درصد) نسبت به اجرای مجدد تماس پوست با پوست در زایمان بعدی داشتند و در گروه مراقبت معمول، اکثریت مادران تمایل بسیار کم (۴۷/۵ درصد) و کمی (۲۷/۵ درصد) نسبت به اجرای مجدد این نوع مراقبت در زایمان بعدی داشتند که از نظر آماری تفاوت معنی داری بین دو گروه وجود داشت ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج بدست آمده، می توان از فواید تماس پوست با پوست نوزاد و مادر بلافاصله پس از تولد جهت ارتقای مراقبت پس از زایمان و رضایت مادر بهره مند شد.

کلید واژه ها: تماس پوست با پوست، رضایتمندی

مقدمه

دقایق اولیه پس از زایمان، دوره‌ای بسیار آسیب پذیر برای مادر و نوزاد می باشد که مراقبت در طی این زمان جهت ارتقای سلامت مادر و نوزاد ضروری و حیاتی می باشد (Chaparro و همکاران، ۲۰۰۷). تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد، یک محیط مناسب برای تطابق

*نویسنده مسئول مکاتبات: فاطمه ناهیدی؛ تهران، خیابان ولیعصر، تقاطع نیایش، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی.
آدرس پست الکترونیک: Nahidifateme@yahoo.com

معمول تقسیم شدند. مشخصات واحدهای پژوهش شامل موارد زیر بود: زنان باردار ۱۹ تا ۳۵ ساله با سن بارداری ۳۷ هفته و بالاتر دارای بارداری خواسته، بدون وجود بارداری و زایمان پرخطر و نقص آناتومی و یا سابقه جراحی روی پستان، بدون موارد منع شیردهی و تماس پوستی با نوزاد، در طول زایمان ضد درد مخدر دریافت نکرده باشند و زایمان طبیعی و اول، خود به خودی، بدون استفاده از ابزار و مایع آمنیوتیک شفاف باشد، نوزاد دارای وزن ۲۵۰۰ گرم و بالاتر، آپگار دقیقه اول ۸ و بالاتر و آپگار دقیقه پنجم ۹ و بالاتر باشد، ناهنجاری آشکار مادرزادی و نیز مشکل طبی که با تماس پوستی مادر و نوزاد یا تغذیه از پستان تداخل ایجاد کند (مانند مشکل قلبی تنفسی، شکاف کام و یا لب)، نداشته باشد.

داده ها به وسیله فرم جمع آوری مخصوص جمع آوری شد که فرم اطلاعاتی مادر شامل مشخصات جمعیت شناسی، مشخصات مامایی و میزان رضایت آنها از مراقبت انجام شده و میزان تمایل آنها نسبت به انجام مجدد مراقبت در زایمان بعدی بود. همچنین فرم اطلاعاتی نوزاد شامل مشخصات نوزاد (آپگار، وزن تولد، زمان شروع تماس پوست با پوست مادر و نوزاد...) بود که هر دو توسط پژوهشگر تکمیل شد. اعتبار فرم اطلاعاتی از روش اعتبار محتوا استفاده شد. جهت سنجش زمان از کرنومتر ثانیه شمار با نشان FORTEX ساخت کشور چین، برای توزین نوزاد از ترازوی نوزاد نوع سکا ساخت ایران، استفاده شد که مارک معتبری می باشد. جهت بررسی پایایی برگه فرم اطلاعاتی مادر، از روش آزمون مجدد و آزمون پایایی همزمان استفاده شد، که میزان همبستگی بالای ۰/۹۰ بود.

پژوهشگر پس از اخذ موافقت اخلاقی و قانونی ضمن جلب رضایت آگاهانه واحد های مورد پژوهش واجد شرایط، داده های مورد نیاز را به شرح زیر جمع آوری کرد. زنان بستری واجد شرایط، به طور تصادفی در یکی از ۲ گروه تماس پوست با پوست و یا مراقبت معمول قرار گرفتند. پس از پایان مرحله دوم زایمان، در گروه تماس پوست با پوست، بلافاصله پس از تولد، نوزاد بدون پوشش در وضعیت دمر، روی شکم مادر در تماس پوستی قرار گرفته، خشک شده، بندناف قطع شد و پس از تعیین آپگار، ضمن نشان دادن سریع نوزاد به مادر برای جلوگیری از اتلاف گرما، سر نوزاد با یک کلاه پارچه ای و پشت او با استفاده از شان و حوله گرم پوشیده شد، سپس بدون قطع تماس پوستی نوزاد در وضعیت دمر (سر بین پستان های مادر) بر روی شکم و سینه مادر قرار گرفت. ساعت تولد، آپگار نوزاد، زمان شروع تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بر روی شکم و بین پستان های مادر توسط

نوزاد با زندگی خارج رحمی (Mikiel-Kostyra و همکاران، ۲۰۰۲) و فرصتی مناسب برای آغاز تغذیه با شیر مادر می باشد (Forster & McLachlan، ۲۰۰۷) که باید به صورت یک روش متداول در بیمارستان ها در آید این تماس باعث هماهنگی رفتارهای غریزی تغذیه ای نوزاد از طریق ایجاد محرک های مختلف از سوی مادر می شود و نوزادان از طریق حس بویایی پستان مادر را جستجو کرده، مهارت های شیر خوردن را بدست می آورند (Moore، ۲۰۰۵) و از طریق تحریک حسی باعث آزاد شدن اکسی توسین در مادر می شود. اکسی توسین باعث افزایش دمای پوستی پستان ها برای گرم نگهداشتن نوزاد، کاهش اضطراب و افزایش آرامش مادر، افزایش موفقیت شیردهی و ارتقای رفتارهای والدی می شود (Moore و همکاران ۲۰۰۷).

علاوه بر این، تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد، باعث ایجاد دلبستگی بیشتر و احساس علاقه و عشق مادر به نوزاد، افزایش آستانه درد مادر، ایجاد آرامش و احساس خوابیدن در مادر می شود (راوری، ۱۳۸۷).

تماس مادر با نوزاد می تواند زایمان را به تجربه خوشایند تبدیل کند، نتایج مطالعه Carfoot و همکاران (۲۰۰۵) نشان داد که مادرانی که بلافاصله بعد از تولد نوزادشان با آنان تماس پوستی داشتند، نسبت به مادرانی که به صورت معمول مراقبت شده بودند، رضایت بیشتری از نوع مراقبت داشتند و تمایل بیشتری داشتند که در زایمان بعدی مجدداً همین تماس پوستی برایشان برقرار شود.

مطالعه کریمی و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد که تماس پوست با پوست مادر و نوزاد موجب رضایت مادران شده بود به نحوی که ۷۶/۶ درصد از مادران گروه تماس پوستی احساس بسیار خوبی داشتند، علیرغم آنکه برقراری تماس پوستی مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد و شروع تغذیه با شیر مادر ظرف ساعت اول تولد، اقدام چهارم از اقدامات دهگانه بیمارستان های دوستدار کودک می باشد، اما هنوز این اقدام به نحو مطلوب در کشور انجام نمی شود (وزارت بهداشت، برنامه شروع تغذیه با شیر مادر، ۱۳۸۶). لذا این مطالعه با هدف تعیین تاثیر تماس پوست با پوست نوزاد و مادر بلافاصله پس از تولد بر میزان رضایتمندی مادران انجام شد.

مواد و روش ها

این پژوهش به صورت کارآزمایی بالینی تصادفی انجام شد که ۸۰ مادر و نوزاد متولد شده در مرکز آموزشی طالقانی شهر اراک به صورت غیر احتمالی مبتنی بر هدف انتخاب و با انتساب تصادفی به دو گروه تماس پوست با پوست و مراقبت

پژوهشگر تعیین و ثبت شد. این تماس پوستی به مدت ۲ ساعت تا قبل از زمان انتقال به بخش مامایی ادامه یافته، در طول این مدت در صورت بروز رفتارهای قبل از تغذیه، نوزاد به پستان مادر، نزدیک شده، تا شروع به تغذیه کند. در گروه مراقبت معمول، بلافاصله پس از قطع بند ناف، نوزاد زیر گرم کننده تابشی خشک شده، نمره آپگار تعیین شده، در شان گرم پوشیده شد و پس از نشان دادن به مادر، مجدداً به زیر گرم کننده تابشی، کنار تخت مادر منتقل شده و در داخل شان و پتو نگه داری شد. در صورت بروز رفتارهای قبل از تغذیه، در حالی که با شان و پتو پوشیده شده بود، جهت تغذیه به سمت پستان مادر نزدیک شده تا شروع به تغذیه کند. در این گروه انتقال به بخش مامایی زمانی صورت گرفت که اولین تغذیه نوزاد کامل شده و نیز یکساعت از زایمان گذشته بود. پژوهشگر تا پایان تغذیه با شیر مادر در کنار مادر و نوزاد بود و زایمان توسط کارکنان اتاق زایمان انجام شد. اقدامات محافظتی جهت مادر و نوزاد در همه گروه‌ها توسط پژوهشگر و یک دستیار به عمل آمد پس از پایان شیردهی، میزان رضایت مادر از نوع مراقبت انجام شده و میزان تمایل وی نسبت به انجام مجدد آن در زایمان بعدی، با استفاده از فرم اطلاعاتی در هر دو گروه توسط پژوهشگر سنجیده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار کامپیوتری اس پی اس اس ۱۶ و آزمون کای دو، تی مستقل و آزمون من ویتنی استفاده شد. در تمام آزمونها ضریب اطمینان ۹۵ درصد و سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها

در این پژوهش جمعاً ۸۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند که میانگین سن مادران در گروه تماس پوست با پوست مادر و نوزاد ۲۳/۸۲ سال با انحراف معیار ۳/۲۲ و در گروه مراقبت معمول ۲۳/۹۸ سال با انحراف معیار ۲/۷۶ بود و سطح تحصیلات اکثریت واحدهای مورد پژوهش در گروه تماس

پوست با پوست (۴۵ درصد) و در گروه مراقبت معمول (۴۲/۵ درصد) در حد راهنمایی و محل زندگی اکثریت واحدهای مورد پژوهش در گروه تماس پوست با پوست (۵۷/۵ درصد) و در گروه مراقبت معمول (۵۵ درصد) روستا بود. سن بارداری بر اساس سونوگرافی سه ماهه اول ۳۹/۲۳ هفته با انحراف معیار ۰/۶۹ و بر اساس آخرین قاعدگی (LMP) ۳۹/۰۰ هفته با انحراف معیار ۰/۷۴ و در گروه مراقبت معمول میانگین سن بارداری بر اساس سونوگرافی سه ماهه اول ۳۹/۲۱ هفته با انحراف معیار ۰/۶۸ و بر اساس آخرین قاعدگی (LMP) ۳۹/۱۲ هفته با انحراف معیار ۰/۶۷ بود. جنس نوزاد اکثر مادران در گروه تماس پوست با پوست (۵۲/۵ درصد) و در گروه مراقبت معمول (۵۵ درصد) پسر و میانگین وزن نوزاد در گروه تماس پوست با پوست ۳۲۴۵/۰۰ گرم با انحراف معیار ۲۴۴/۹۰ و در گروه مراقبت معمول ۳۱۹۳/۷۵ گرم با انحراف معیار ۲۶۷/۰۳ بود. در گروه تماس پوست با پوست میانگین آپگار دقیقه اول نوزادان ۸/۹۳ با انحراف معیار ۰/۲۷ و میانگین آپگار دقیقه پنجم نوزادان ۸/۹۸ با انحراف معیار ۰/۱۶ در گروه مراقبت معمول ۸/۹۸ با انحراف معیار ۰/۱۶ و میانگین آپگار دقیقه پنجم نوزادان ۹/۹۵ با انحراف معیار ۰/۲۲ بود. این مطالعه نشان داد که از لحاظ از خصوصیات ذکر شده تفاوت معنی دار آماری نداشتند. رضایت مادران از مراقبت های پس از زایمان در جدول ۱ نشان داده شده است. ۷۰ درصد از مادران گروه تماس پوست با پوست از مراقبت انجام شده بلافاصله بعد از زایمان بسیار راضی بودند آزمون آماری من ویتنی بین دو گروه از نظر میزان رضایت تفاوت معنی دار نشان داد ($P < 0.001$) در مورد تمایل به اجرای مجدد، ۷۰ درصد از مادران گروه تماس پوست با پوست مایل بودند که در زایمان بعدی نیز تحت همین مراقبت قرار گیرند (جدول ۲).

جدول ۱: توزیع فراوانی مادران در گروه های مورد پژوهش بر حسب میزان رضایت آنان از نوع مراقبت

(بلافاصله پس از زایمان)، در مرکز آموزشی درمانی طالقانی شهر اراک

میزان رضایت مادر از مراقبت	تماس پوست با پوست	مراقبت معمول	نتیجه آزمون من ویتنی
	تعداد	درصد	تعداد
بسیار راضی هستم	۲۸	۷۰	۰
راضی هستم	۸	۲۰	۷/۵
فرقی نمی کند	۲	۵	۲۲/۵
ناراضی هستم	۲	۵	۳۵
بسیار ناراضی هستم	۰	۰	۳۵
جمع	۴۰	۱۰۰	۴۰

جدول ۲: توزیع فراوانی مادران در گروه های مورد پژوهش بر حسب میزان تمایل آنان از اجرای مجدد مراقبت (بلافاصله پس از زایمان) در زایمان بعدی در مرکز آموزشی درمانی طالقانی شهر اراک

نتیجه آزمون من ویتنی	مراقبت معمول		تماس پوست با پوست		میزان تمایل مادر از اجرای مجدد مراقبت
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
$Z = -۷/۳۵$ $P < ۰/۰۰۱$	۰	۰	۲۸	۷۰	بسیار زیاد
	۱۰	۴	۸	۲۰	زیاد
	۱۵	۶	۲	۵	فرقی نمی کند
	۲۷/۵	۱۱	۲	۵	کم
	۴۷/۵	۱۹	۰	۰	خیلی کم
	۱۰۰	۴۰	۱۰۰	۴۰	جمع

بحث و نتیجه گیری

بر اساس یافته های بدست آمده از این پژوهش، گروه های مورد مطالعه از نظر سن، تحصیلات، محل زندگی، سن بارداری، وزن، آپگار و جنس نوزاد یکسان بودند و تفاوت آماری معنی داری بین گروه های مورد پژوهش از نظر متغیرهای مذکور وجود نداشت.

در گروه تماس پوست با پوست اکثریت مادران از تماس پوست با پوست بسیار راضی بودند و تنها ۵ درصد آنها از این مراقبت ناراضی بودند که علت آن را درد ناشی از ترمیم اپیزیاتومی پرینه ذکر کردند اما حاضر نبودند که تماس پوست با پوست خاتمه یافته، از مطالعه خارج شوند. تحریک حسی در اثر تماس پوستی موجب آزاد شدن اکسی توسین در مادر می شود و اکسی توسین موجب کاهش اضطراب و افزایش آرامش مادر می شود و این تجربه می تواند رضایت مادر را تامین کند، این یافته با نتایج مطالعه Carfoot و همکاران (۲۰۰۵) و کریمی و همکاران ۱۳۸۷ همخوانی دارد. همچنین در این گروه اکثریت مادران تمایل بسیار زیادی نسبت به اجرای مجدد تماس پوست با پوست، در زایمان بعدی داشتند و می خواستند نوزاد در تماس نزدیک با خودشان باشد و تنها ۵ درصد آنها تمایل کمی نسبت به اجرای مجدد این مراقبت در زایمان بعدی داشتند.

همچنین در گروه مراقبت معمول، اکثریت مادران از این نوع مراقبت بسیار ناراضی بودند و اکثریت آنها تمایل بسیار کمی نسبت به اجرای مجدد این نوع مراقبت در زایمان داشتند که از نظر آماری تفاوت معنی داری بین گروه های مورد پژوهش وجود داشت. نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه Carfoot و همکاران (۲۰۰۵) همسو می باشد.

با توجه به نتایج پژوهش و همچنین روش متداول در زایشگاه ها مبتنی بر جداسازی مادر و نوزاد برای انجام اقدامات

معمول می توان از نتایج و فواید تماس پوست با پوست نوزاد و مادر بلافاصله پس از تولد جهت ارتقای مراقبت پس از زایمان، بهداشت و سلامت مادر و نوزاد بهره مند شد. این روش مراقبت، ساده، بی خطر و مقرون به صرفه بوده، جهت انجام به نیروی تخصصی نیازی ندارد. جهت جلب همکاری کارکنان زایشگاه ها و اجرای این روش مراقبتی لازم است تدابیری اتخاذ شود تا نگرش آنها در این زمینه تغییر یابد و انگیزه شان بالاتر رود که می توان در برنامه بازآموزی ماماها، پزشکان، متخصصان زنان، کارکنان مربوطه و در برنامه آموزش دانشجویان رشته های مرتبط نحوه صحیح اجرای این نوع مراقبت، نتایج و اثرات حاصل از آن، اصلاح روش های موجود در مراقبت نوزاد پس از زایمان گنجانیده شود. همچنین در کلاس های آموزشی دوران بارداری نیز می توان این روش را به مددجویان و همراهان آن ها آموخت.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه دانشجوی فروغ دری و به راهنمایی خانم فاطمه ناهیدی می باشد همچنین طرح مصوب دانشکده پرستاری و مامایی به شماره ۱۰۵۴/۱۲/۲۵/پ و مورخ ۸۹/۲/۲۰ می باشد. از کلیه همکاران و مادرانی که پژوهشگران را یاری دادند تشکر می شود.

REFERENCES

- Chaparro C et al (2007) Essential delivery care practices for maternal and newborn health and nutrition. Pan American Health Organization, August 28-30. [Online]
<http://www.paho.org/English/AD/FCH/CA/Delivery_care_practices.pdf>[20 feb 2008].
- Carfoot S et al (2005) A randomised controlled trial in the north of England examining the effects of skin-to-skin care on breastfeeding. *Midwifery*. 21(1), 71-79.
- Forster DA McLachlan HL (2007) Breastfeeding initiation and birth setting practices: A review of the literature. *Journal Midwifery Womens Health*. 52(3), 273-280.
- Karimi A et al (2008). Evaluate effects maternal infant skin- to- skin contact on success of first breastfeeding and exclusive breastfeeding in neonatal period. *Midwifery M.S Thesis, Nursing & Midwifery School , Mashhad University of Medical Sciences*.
- Ministry of Health and Medical Education (2007). [Program of Breastfeeding Initiation], Tehran. (Persian).
- Moore ER et al (2007). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants (Review). *The Cochrane Library*. Published by John Wiley & Sons, Ltd
- Moore ER. Randomized controlled trial of early mother-infant skin-to-skin contact and breastfeeding success“. *PhD Thesis in Nursing Science, Faculty of Graduate School , Vanderbilt University , 2005, DAI-B 66/04*.
- Mikiel -Kostyra K et al (2002) Effect of early skin-to-skin contact after delivery on duration of breastfeeding: A prospective cohort study. *Acta Paediatrica*. 91(12)1301-1306
- Ravari M (2008). [Initiation of breastfeeding within the first hour of birth and exclusive breastfeeding within first six months can save one million babies.] *Annual Congress of Iranian Society of Pediatrics 29th Neonatal Congress of Professor Mohammad Gharib. Tehran. (Persian)*.