

## بررسی تاثیر تماس پوستی مادر و نوزاد بر دلبستگی مادران

\*فرحناز نعمت بخش<sup>۱</sup>، معصومه کردی<sup>۲</sup>، دکتر علی صاحبی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه آزاد خمینی شهر، آکارشناس ارشد مامایی و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری مامایی مشهد،  
<sup>۲</sup> دکترای روانشناسی بالینی، دانشگاه سیدنی، استرالیا سیدنی، بیمارستان وستمید، دپارتمان خانواده درمانی

### خلاصه

**مقدمه:** سلامت روانی هر فرد بستگی به کیفیت ارتباطات فردی دارد و اولین ارتباط های بین فردی از رابطه مادر و نوزاد آغاز می گردد. این ارتباط تعامل بین مادر و نوزاد را تسهیل کرده و سبب افزایش دلبستگی مادر به نوزاد می گردد از جمله روش های افزایش دلبستگی تماس پوستی مادر و نوزاد است. لذا مطالعه ای با هدف تأثیر تماس پوستی مادر و نوزاد بر دلبستگی مادران انجام شد.

**روش کار:** پژوهش حاضر به روش کار آزمایشی بالینی بر روی ۷۹ خانم سزارین شده صورت گرفت. انتخاب اولیه بیمارستان های مورد مطالعه جهت تعیین دو گروه تجربی (۴۰ نفر) و شاهد (۳۹ نفر) به طور تصادفی انجام شد و هر ۵ روز یک بار جای دو گروه عوض می شد. در گروه تجربی تماس پوستی روزانه حداقل به مدت ۳۰-۲۰ دقیقه انجام می گرفت. جهت تعیین رفتارهای دلبستگی و اضطراب مربوط به کودک از ابزار دلبستگی مادری استفاده گردید. دلبستگی در روزهای اول، سوم و دهم پس از سزارین بررسی شد. تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از آزمون های t و رگرسیون صورت گرفت.

**نتایج:** نتایج نشان داد که بین دلبستگی مادری روز سوم و دهم دو گروه اختلاف معنی داری وجود دارد. همچنین اختلاف میانگین دلبستگی مادری دو گروه در روزهای اول-دهم و اول-سوم اختلاف آماری معنی داری دارد. نتایج آماری آزمون رگرسیون نشان داد که تنها تماس پوستی مادر و نوزاد و دلبستگی مادری روز اول بر دلبستگی مادری روز سوم موثر بودند.

**بحث:** بر اساس نتایج پژوهش تماس پوستی مادر و نوزاد روشی موثر در افزایش دلبستگی و کاهش اضطراب مربوط به کودک بود. لذا پیشنهاد می گردد که تماس پوستی مادر و نوزاد به عنوان یکی از راهکارهای سلامت روانی مادر و نوزاد به کار رود.

**واژه های کلیدی:** تماس پوستی مادر و نوزاد، دلبستگی، اضطراب، سزارین

### مقدمه

دلبستگی الگویی است که همواره با انسان همراه است منتهی رو به سوی تغییر و تحول دارد. این ارتباط عاطفی که در طول بارداری شکل می گیرد، بعد از زایمان با تماس چشمی، بویایی، و لمسی مادر و نوزاد ارتقا می یابد (۲). این نوع تماس را که می توان در قالب تماس پوستی مادر و نوزاد مشاهده نمود، سبب برقراری پیوند تعاملی مادر و نوزاد بعد از تولد می گردد. کیفیت رابطه والد و فرزند بر سلامت روحی، اجتماعی و عاطفی هر فرد تاثیر به سزایی دارد و ارتباط اولیه مادر و کودک تاثیر طولانی مدت بر رشد و تکامل نوزاد دارد.

دلبستگی رابطه ای گرم صمیمانه و پایا بین مادر و کودک است که برای هر دو رضایت بخش بوده و تعامل مادر و نوزاد را تسهیل می کند. پیوند<sup>۱</sup> همان رابطه عاطفی مادر و نوزاد است که یک طرفه بوده و بلافاصله بعد از زایمان شکل می گیرد<sup>۲</sup>.

<sup>۳</sup> آدرس مؤلف مسئول: اصفهان- خیابان بزرگمهر- مبارزان کوی ارم- بیژن- پلاک ۴. تلفن تماس: ۲۶۴۱۲۷۵-۰۳۳۱

Email: farahnaz-n2005@hotmail.com

تاریخ وصول: ۸۴/۱۲/۲۵ تاریخ تایید: ۸۶/۶/۲۲

1. Bonding  
2. Klas and kennel

از گروه شاهد بود (۶). کوری<sup>۱</sup> نتیجه تحقیق خود را به این شرح بیان کرد که تماس پوست با پوست مادر و نوزاد طی اولین ساعت پس از زایمان تاثیری بر رفتارهای دلبستگی مادر ۳۶ ساعت و ۳ ماه بعد از زایمان نداشت (۷). در مطالعه ای نیز ارتباط معنی داری بین پیوند والد و نوزاد با مراقبت کانگروبی وجود نداشت (۸).

نظر به آن که نتایج متفاوتی در ارتباط تاثیر تماس پوستی بر دلبستگی مادر موجود است، مطالعه ای با هدف تعیین تاثیر تماس پوستی مادر و نوزاد بر دلبستگی مادران سزارین شده بیمارستان های بهشتی و شریعی اصفهان انجام شد. بدان امید که نتایج آن راه گشایی جهت توجه به ابعاد روانی مادر و نوزاد و سلامت آن دو در سطح وسیع گردد.

### روش کار

پژوهش فوق به روش کارآزمایی بالینی بر روی ۷۹ خانم باسواد ۳۵-۱۸ سال که حاملگی تک قلو، خواسته و ترم داشته و جهت سزارین انتخابی مراجعه کرده بود، انجام شد. معیارهای ورود به نمونه شامل: سلامت مادر، سلامت نوزاد، مادر طی ۲ ساعت اول بچه خود را شیر داده باشد و فقدان تنش و اختلافات شدید خانوادگی بود. انتخاب واحدهای پژوهش به صورت مبتنی بر هدف انجام گرفت، به این شکل که از بین مراجعین سزارین انتخابی به بیمارستان های بهشتی و شریعی شهر اصفهان از تیر تا آبان سال ۸۰، واجدین مشخصات واحد پژوهش انتخاب شدند و جهت جلوگیری از تماس دو گروه شاهد و تجربی و یکسان نمودن محیط های مطالعه به مدت ۵ روز در یک بیمارستان، اطلاعات گروه شاهد و ۵ روز بعد اطلاعات مربوط به گروه تجربی جمع آوری گردید و هر ۵ روز یک بار جای دو گروه در دو بیمارستان عوض می شد. انتخاب اولیه بیمارستان ها جهت تعیین دو گروه شاهد و تجربی به طور تصادفی انجام شد. در مطالعه فوق متغیر مستقل تماس پوستی مادر و نوزاد بود که روزانه حداقل به مدت ۳۰-۲۰ دقیقه انجام می شد.

مری آنیورث<sup>۱</sup> معتقد بود که تعامل مادر و کودک تاثیر عمیقی بر رفتار و کاهش اضطراب کودک دارد و اختلال در روابط مادر و نوزاد عامل اختلال روانی فرزند در سال های آتی است (۳). اختلال دلبستگی، نتیجه جدایی از مادر و یا کمبود مراقبت یا تعامل با مادر می باشد که عوارض آن شامل نارسایی رشد<sup>۲</sup>، کوتولگی روانی اجتماعی<sup>۳</sup>، اختلال اضطراب جدایی<sup>۴</sup>، اختلال شخصیتی اجتناب گر، بزه کاری، مشکلات درسی یا بهره هوشی مرزی<sup>۵</sup> است.

تماس پوستی مادر و نوزاد برای اولین بار توسط ری و مارتینز<sup>۶</sup> در بوگوتای کلمبیا طراحی شد. این مراقبت نوعی مداخله است که به تکامل عصبی و رفتاری نوزاد کمک کرده و با ایجاد پیوند بین مادر و نوزاد سبب افزایش مهارت مراقبت از نوزاد و اعتماد به نفس او می شود (۴). از آن جا که این روش تسهیل کننده تغذیه با شیر مادر است سبب بهبود بقاء نوزاد می گردد و روشی بهینه جهت تطابق نوزاد با محیط خارج از رحم است و به ویژه نوزاد را در برابر هیپوترمی<sup>۷</sup> و هیپوگلیسمی<sup>۸</sup> محافظت می کند (۴). لمس نوزاد در تماس پوستی مادر و نوزاد سبب می شود که الگوی دلبستگی بسیار قوی تری حاصل شود و معمولاً باعث افزایش قابل توجه مراقبت مادر از طفل می گردد (۵).

پرودرومیدز<sup>۹</sup> در مطالعه ای با هدف مقایسه رفتار مادرانی که تماس فوری و مداوم با نوزادانشان داشتند با خانم هایی که تنها در زمان شیر دهی در ارتباط با کودکانشان بودند، نتیجه گرفت که رفتارهای دلبستگی از جمله نگاه کردن، صحبت کردن و لمس نوزاد در گروهی که تماس فوری با نوزادانشان داشتند، بیشتر

1. Anisworth
2. Failure To Thrive
3. Psychosocial dwarfism
4. Separation Anxiety Disorder
5. Border line intelligence
6. Rey & Martinez
7. Hypothermia
8. Hypoglycemia
9. Prodromidism

<sup>10</sup>. Curry

پایایی فرم های انتخاب نمونه ( $r=0/92$ ) مصاحبه ( $r=0/93$ ) و مشاهده ( $r=0/90$ ) با استفاده از روش پایایی هم ارز تایید گردید. مقیاس دیداری درد استاندارد بوده و از پایایی لازم برخوردار است. پایایی مقیاس کیفیت رابطه با همسر ( $\alpha=0/864$ ) و دوزیر گروه دلبستگی اساسی ( $\alpha=0/7$ ) و اضطراب مربوط به کودک ( $\alpha=0/7$ ) به روش ضریب  $\alpha$  کرانباخ محاسبه شد. جهت تجزیه و تحلیل آماری نیز از روش های  $t$  دانشجویی،  $t$  زوجی و مدل های خطی عمومی استفاده شد.

### نتایج

میانگین سن مادران گروه تجربی ( $4/4 \pm 24/2$ ) و گروه شاهد ( $4/4 \pm 25/1$ ) بود که اختلاف معنی داری نداشتند. دو گروه از نظر خصوصیات دموگرافیک، وجود فرد حامی و کیفیت رابطه با همسر همگن بودند. علت سزارین اکثر خانم ها ( $57\%$ ) سزارین قبلی بود و برنامه شیردهی نوزادان دو گروه طبق تقاضای نوزاد بود. طول مدت شیردهی گروه مورد بیشتر از گروه شاهد بود، اما اختلاف آماری معنی داری نداشتند. شدت درد افراد مورد مطالعه در روز سوم اختلاف آماری معنی داری نداشت. اما این اختلاف در روزهای چهارم ( $p=0/02$ ) و دهم ( $p=0/03$ ) معنی دار بود جدول شماره (۱).

منظور از تماس مادر و نوزاد حالتی است که نوزاد در حالی که تنها پوشش تناسلی دارد بر روی سینه برهنه مادر قرار گرفته و به وسیله پوششی که روی مادر قرار داشت گرم می شد. متغیر وابسته دلبستگی مادری بود که با استفاده از ابزار دلبستگی مادر بررسی می شد. متغیرهای تحت نظر شامل: اطلاعات فردی، کیفیت رابطه با همسر، شدت درد و اطلاعات مربوط به بارداری و زایمان و مادر و نوزاد بود.

ابزار مورد استفاده شامل پرسش نامه اطلاعات فردی، بارداری و زایمان و مادر و نوزاد بعد از زایمان بود. مقیاس دلبستگی مادری که از ۱۵ سوال تشکیل شده و شامل دو زیر گروه دلبستگی اساسی و اضطراب مربوط به کودک است که در روزهای اول، سوم و دهم ارزیابی شد. مقیاس های کیفیت رابطه با همسر، دلبستگی مادری و دیداری درد نیز طبق مقیاس لیکرت طبقه بندی شده اند.

روایی فرم انتخاب نمونه، مشاهده، مصاحبه و فرم ثبت تماس روزانه به روش روایی محتوا تعیین گردید. روایی مقیاس کیفیت رابطه با همسر نیز توسط خدا دوستان گزارش شده است (۹). مقیاس دلبستگی مادری نیز استاندارد بوده و از روایی لازم برخوردار است و برای اولین بار توسط ناگاتا<sup>۱</sup> و همکاران مورد استفاده قرار گرفت (۱۰).

جدول ۱- توزیع میانگین و انحراف معیار شدت درد افراد مورد مطالعه در روزهای مختلف

P	t	شاهد		تجربی		شاخص آماری شدت درد
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۰/۹	۲/۱۲	۲/۰۵	۴/۸	۱/۸	۴/۷	شدت درد روز سوم
۰/۰۲	۲/۳	۱/۷	۵/۰۲	۱/۷	۴/۰۷	شدت درد روز چهارم
۰/۰۳	۲/۱۸	۲/۱۵	۳/۰۷	۲/۳	۱/۹	شدت درد روز دهم

مادری دو گروه در روزهای سوم و دهم اختلاف آماری معنی داری نشان داد جدول شماره (۲).

میانگین دلبستگی مادری واحدهای پژوهش در روز اول اختلاف آماری معنی داری نداشتند. اما میانگین دلبستگی

<sup>۱</sup>. Nagata

جدول ۲- توزیع میانگین و انحراف معیار دلبستگی مادری در افراد مورد مطالعه در روزهای مختلف

P	t	شاهد		تجربی		گروه شاخص آماری دلبستگی مادری
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۰/۵	-۰/۵۸	۵/۵	۴۸/۵	۴/۶	۴۷/۹	دلبستگی مادری روز اول
۰/۰۳	۲/۱۲	۵/۱	۴۸/۵	۴/۲	۵۰/۸	دلبستگی مادری روز سوم
۰/۰۴	۲/۰۴	۴/۳	۵۰/۳	۳/۸	۵۲/۲	دلبستگی مادری روز دهم

مقایسه اختلاف میانگین دلبستگی مادری روز اول - دهم دو گروه نشان دهنده اختلاف آماری معنی دار بود ( $p=0/007$ ).

مقایسه میانگین دلبستگی اساسی روز اول - دهم گروه تجربی نشانگر اختلاف آماری معنی دار است ( $p=0/002$ ) اما در گروه شاهد این اختلاف معنی دار نبود. مقایسه اختلاف میانگین دلبستگی اساسی دو گروه بین روزهای اول - دهم نشانگر اختلاف آماری معنی دار نبود.

نتایج نشان داد که بین میانگین اضطراب مربوط به کودک روز اول - دهم گروه تجربی ( $1 < 0/001$ ) و شاهد ( $p=0/001$ ) اختلاف آماری معنی دار وجود دارد به این معنا که میانگین اضطراب مربوط به کودک روز دهم کمتر از روز اول است. مقایسه اختلاف میانگین اضطراب مربوط به کودک روز اول - دهم دو گروه نشانگر اختلاف آماری معنی دار بود ( $p < 0/01$ ) جدول شماره (۳).

مقایسه میانگین دلبستگی اساسی و اضطراب مربوط به کودک روز اول دو گروه نشان دهنده اختلاف آماری معنی داری نیست. در حالی که میانگین دلبستگی اساسی روز دهم گروه تجربی ( $23/6$ ) به طور معنی داری بیشتر در گروه شاهد ( $22/9$ ) بود ( $p=0/02$ ). مقایسه میانگین اضطراب مربوط به کودک روز دهم دو گروه نشان دهنده آن است که اضطراب مربوط به گروه تجربی ( $14/9$ ) کمتر از گروه شاهد ( $16/9$ ) بود ( $p=0/01$ ).

مقایسه میانگین دلبستگی مادری روز اول - سوم گروه تجربی نشانگر اختلاف آماری معنی دار است ( $p < 0/001$ ) در صورتی که در گروه شاهد این اختلاف معنی دار نبود. مقایسه اختلاف میانگین دلبستگی مادری دو گروه در این روزها نشان دهنده اختلاف آماری معنی داری است. میانگین دلبستگی مادری روز دهم گروه تجربی به طور معنی داری بیشتر از روز اول بود ( $P < 0/001$ ) و این اختلاف میانگین در گروه شاهد نیز معنی دار بوده ( $p=0/02$ ).

جدول ۳- مقایسه اختلاف میانگین دلبستگی مادری و زیر گروه های دلبستگی اساسی و اضطراب مربوط به کودک روز اول - دهم دو گروه شاهد و تجربی

p	t	مقایسه بین گروهی (آزمون t دانشجویی)	شاهد		تجربی		گروه شاخص آماری مقایسه اختلاف میانگین
			میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار	
۰/۰۰۷	۲/۷۶	مقایسه بین گروهی (آزمون t دانشجویی)	۱/۷۴ $\pm$ ۴/۵۱	۴/۳۰ $\pm$ ۳/۰۶۹	اختلاف میانگین دلبستگی مادری روز اول - دهم		
۱/۶۲	۰/۱۰۸		۰/۳۳ $\pm$ ۱/۹۶	۱/۰۵ $\pm$ ۱/۹۴	اختلاف میانگین دلبستگی اساسی روز اول - دهم		
۰/۰۰۴	-۲/۹۴		-۱/۷۱ $\pm$ ۲/۹۱	-۳/۰۷ $\pm$ ۳/۰۵	اختلاف میانگین اضطراب مربوط به کودک روز اول - دهم		

جهت تعیین عوامل اصلی تاثیر گذار بر دلبستگی مادری روز سوم، متغیرهای با اهمیت وارد مدل های خطی عمومی شدند. نتایج نشان داد که تنها دلبستگی روز اول و متغیر گروه (تماس پوستی) با دلبستگی روز سوم مرتبط هستند.

### بحث

در این پژوهش به دنبال تماس پوستی مادر و نوزاد افزایش دلبستگی مادری مشاهده شده است که با کاهش اضطراب مربوط به کودک و افزایش دلبستگی اساسی همراه بود. به طوری که میانگین دلبستگی مادری روز سوم و دهم گروه تجربی بیشتر از گروه شاهد بود. اضطراب مربوط به کودک روز دهم گروه تجربی کمتر از گروه شاهد بود. در حالی که دلبستگی اساسی روز دهم گروه تجربی بیشتر از گروه شاهد بود. فورمن و کنل<sup>۱</sup> معتقدند که تماس پوست با پوست سبب احساس نزدیکی بیشتر مادر به نوزاد شده و دلبستگی مادر و نوزاد را افزایش می دهد (۴). کارپاک و همکاران<sup>۲</sup> نیز معتقدند تماس پوستی سبب شناخت بیشتر والدین نسبت به نوزاد شده و در نتیجه آن ها نسبت به نیازهای نوزاد پاسخگوتر بوده و از او بهتر مراقبت می کنند که خود مشوقی جهت کیفیت بخشیدن به دلبستگی خانواده و نوزاد است (۱۲). برخی نیز با توجه به اثرات فیزیولوژیک تماس پوستی به تاثیر آن بر دلبستگی مادر و نوزاد پرداخته اند. کلاس<sup>۳</sup> معتقد است که احتمالاً دلبستگی از طریق بیوشیمیایی و به واسطه اکسی توسین مترشح به دنبال تماس زودرس مادر و نوزاد، مکیدن پستان و هم اتاقی مادر و نوزاد ایجاد می شود (۱۳). لودینگتون و همکاران<sup>۴</sup> نیز در مطالعه ای تحت عنوان «مراقبت کانگروبی استرس مادر را کاهش می دهد» به تعیین تاثیر مراقبت کانگروبی بر میزان استرس روز پنجم مادران نوزاد نارس پرداختند. نتایج کاهش معنی دار استرس مربوط به رفتار و ظاهر نوزاد و افزایش توجه والدین نسبت به مسئولیت شان را نشان داد (۵).

لیو<sup>۵</sup> و همکاران (۱۹۹۱) در تحقیق خود نتیجه گرفتند که حین مراقبت کانگروبی فرصت هایی جهت آشنایی بیشتر والدین و نوزاد فراهم شده که سبب افزایش پیوند مادر و نوزاد می گردد (۱۴، ۱۵). همان طور که به نظر می رسد لمس نوزاد در تماس پوستی مادر و نوزاد سبب می شود که الگوی دلبستگی قویتری حاصل شود که باعث افزایش قابل توجه مراقبت مادر از طفل می گردد. در واقع دلبستگی سبب تغییرات رفتاری در مادر می گردد که شامل: قدرت نیروی جدید و علم به نیازهای نوزاد است که خود سبب افزایش اعتماد به نفس و کاهش اضطراب مادر می گردد. لذا مادر مشتاقانه به فرصت هایی که برای مراقبت از کودک پیش می آید پاسخ می دهد.

طی این مطالعه میانگین دلبستگی مادری روز اول - سوم، اول - دهم گروه های تجربی و شاهد بررسی شد. میانگین دلبستگی مادری روز سوم به طور معنی داری بیشتر از روز اول در گروه تجربی است. در حالی که در گروه شاهد این اختلاف معنی دار نبود. میانگین دلبستگی مادری روز دهم دو گروه تجربی و شاهد به طور معنی داری بیشتر از روز اول بود. مقایسه اختلاف میانگین های دلبستگی مادری روزهای اول - سوم و اول - دهم دو گروه معنی دار بود. همچنین میانگین دلبستگی اساسی روز اول - دهم گروه تجربی افزایش معنی دار نشان داد. در حالی که در گروه شاهد افزایش معنی دار مشاهده نشد. مقایسه اختلاف میانگین های دلبستگی اساسی روز اول - دهم دو گروه نیز نشانگر اختلاف آماری معنی دار نبود. یافته ها حاکی از آن است که میانگین اضطراب مربوط به کودک روز اول - دهم دو گروه تجربی و شاهد کاهش معنی دار داشته و مقایسه اختلاف میانگین های اضطراب مربوط به کودک روز اول - دهم دو گروه بیانگر اختلاف آماری معنی دار بین دو گروه است. به این معنا که اضطراب مربوط به کودک گروه تجربی بیشتر از گروه شاهد کاهش داشته است. و کیلیان در تحقیق خود رابطه ای معنی دار بین تماس پوستی مادر و نوزاد و رفتارهای دلبستگی نشان داد، اما این اختلاف ها در رفتارهای مراقبتی معنی دار نبود (۳).

1. Furman & Kennell

2. Charpak etal

3. Klaus

4. Ludington etal

5. Leeuw

دلبستگی در زنانی هستیم که در ابتدا دلبستگی بیشتری به نوزاد داشته و به واسطه تماس پوستی مادر و نوزاد نیز، دلبستگی به میزان قابل توجهی افزایش یافته است. از آن جا که دلبستگی لازمه تحول سالم و غیرمرضی در فرد و زیر بنای سلامت روانی و ذهنی است، لذا تماس پوستی مادر و نوزاد به عنوان یکی از عوامل مؤثر در ایجاد و افزایش دلبستگی در کلیه مادران پیشنهاد می گردد.

بر اساس یافته های پژوهش شدت درد روز چهارم و دهم گروه تجربی کمتر از گروه شاهد بود. کلاس بیان کرد که اکسی توسین سبب احساس خواب آلودگی، سرخوشی، افزایش آستانه درد و عشق به نوزاد در مادر می گردد (۱۳). لودینگ تون نیز مشاهده کرد که گریه و سایر پاسخ های مربوط به درد نوزادانی که تماس پوستی مادر و نوزاد را دریافت می کنند کمتر از سایر نوزادان است (۵). از روش های غیردارویی تسکین درد می توان به تحریک پوستی، هیپنوتیزم آرام سازی و انحراف فکر اشاره کرد (۱۷). تحریک پوستی شدت درد را کاسته و یا آن را قابل تحمل می سازد. لمس راهی مؤثر برای افزایش آرام سازی چه در زمان زایمان و یا درد زایمان است احتمالاً تماس پوستی می تواند در کاهش شدت درد مادران مؤثر باشد که البته به تحقیقی جداگانه برای اثبات این مسئله نیاز است.

با توجه به این که نتایج تحقیق نشان داد تماس پوستی مادر و نوزاد نقش مؤثری در افزایش دلبستگی و کاهش اضطراب مادر نسبت به کودک دارد، لذا شایسته است که این تکنیک ساده، ارزان و لذت بخش به عنوان جزئی از مراقبت های دوران پری ناتال به مادران آموزش داده شود تا با دستیابی به نتایج آن، گامی هر چند کوتاه در جهت سلامت روان مادر کودک برداشته شود.

### تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل اجرای طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی مشهد به شماره ۸۰۳۳ مورخ ۸۰/۳/۳۰ می باشد که به این وسیله از حمایت و همکاری های معاونت پژوهشی دانشگاه صمیمانه سپاسگذاری می شود.

ناگاتا و همکاران در مقایسه دلبستگی اساسی و اضطراب مربوط به کودک بعد از تولد و یک سال پس از آن نتیجه گرفتند دلبستگی اساسی مادر به طور معنی دار کاهش داشته و اضطراب مربوط به کودک نیز کاهش یافته اما این اختلاف معنی دار نبود. آن ها طولانی بودن مدت مراقبت از کودک را احتمالاً عامل احساس امنیت مادر و توجه کاهش نمره دلبستگی و اضطراب مادر می دانند. آن ها همچنین بر این باورند که ارتباط معنی داری بین دلبستگی دوران پوئریپریوم و پس از یک سال وجود دارد و نتیجه می گیرند که مسائل و مشکلات مربوط به دلبستگی دوران پوئریپریوم سبب عوارض منفی در روابط مادر و کودک در آینده می گردد (۱۶) رولر<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) نیز بیان می کند که مادران پس از مراقبت کانگرویی احساس آرامش بیشتری داشتند (۱۵). به نظر می رسد که دلبستگی با تعامل مادر و نوزاد افزایش می یابد و سبب تغییر رفتار مادر می گردد این فرایند انگیزه و اعتماد به نفس مادر راجهت مراقبت از نوزاد زیاد کرده و سبب تطابق بیشتر مادر با هیجان ها و تیدگی ها می گردد و به این صورت اضطراب مربوط به کودک نیز کاهش می یابد.

در این پژوهش دلبستگی روز اول و متغیر گروه (تماس پوستی مادر و نوزاد) با دلبستگی روز سوم مرتبط بود. فالر<sup>۲</sup> در تحقیق خود در رابطه با دلبستگی مادر به جنین چنین می نویسد «دلبستگی قبل از زایمان با دلبستگی مادر به نوزاد در روزهای اول تولد مرتبط است (۳). گریس<sup>۳</sup> نتیجه گرفت که دلبستگی قبل از زایمان می تواند دلبستگی ۶-۴ هفته بعد از زایمان را پیشگویی کند (۳). دلبستگی الگویی است که همواره با انسان همراه است منتهی رو به سوی تغییر و تحول دارد. این ارتباط در طول بارداری ایجاد شده و پس از تولد نوزاد با تماس مادر و نوزاد ارتقا می یابد. لمس نوزاد در تماس پوستی مادر و نوزاد سبب می شود که الگوی دلبستگی بسیار قوی تری حاصل شود. به همین دلیل ما شاهد افزایش قابل توجه

1. Roller  
2. Faler  
3. Grace

## منابع

1. Verhulst JMF. Relational problem in Sadok BA, Sadok VA. Comprehensive text book of psychiatry: (7th ed). Philadelphia: Williams and Wilkins. 2000: 1888.
2. Edwards LD. Adaptation to parenthood in Lowdermilk BP. Maternity nursing, (5th ed). st.louis: mosby, 1999: 450.
۳. وکیلان کتایون. «بررسی تاثیر تماس بلافاصله بعد از زایمان بین مادر و نوزاد بر رفتارهای دلبستگی زنان نخست زار در زمان شیردادن قبل از ترخیص، یک ماه و سه ماه بعد از تولد در یکی از بیمارستان های آموزشی شهر تهران، ۱۳۷۶. پایان نامه کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۶.
4. Furman L, Breastmilk K. Skin-to-skin Kangaroo care for premature infants. Avoiding bonding failure. Acta p diatrics: 2000; 89: 1280-1283.
5. Lundington-hoe SM, Anderson GC. Simpson S et al. Brith- related fatigue in 34-36-week preterm neonates: rapid recovery with very early kangaroo (skin-to-skin) care. Journal of gynocology and neonates nursing. 1999; 28(1):94-103.
6. Prodromidis M, Field T, Arendt R et al. Mothers touching newborns: A camparison of rooming –in versuse minimal contact birth. 1995: 22(4): 196-200.
7. Curry MA. Maternal attachment behavior mothers self concept the effect of skin-to-skin contact. Nursing research, 1982 march/aprils; 31(2): 73-78.
8. Messmer PR, Rodriguez S, Adams J, Well-Gentry J, Washburn K et al. Effect of kangaroo care on sleep time for neonates. Pediatric nursing. 1997: 23(4):408-414.
۹. خدادوستان میترا. «بررسی برخی عوامل مرتبط با افسردگی پس از زایمان» پایان نامه کارشناسی ارشد مامایی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. ۱۳۷۶.
10. Nagata M, Nagai y, Sobaji H et al. Maternity blues and attachment to children in mothers of full time infant. Acta psychiatry scan. 2000, 101: 209-217.
12. Charpak N, Rviz – pelaez JG, Figueroa Z, Charpak Y. A randomized, controlled trial of kangaroo mother care: results of follow-up at 1 year of corrected age. Pediatrics, 2001, 108:1072–1079.
13. Klaus M, Research perspectives mother and infant: Early emotional ties. Pediatrics .1998; 102:1244-1246.
14. Leeuw RD, Colin EM, Dunnebier A et al. Psychological effect of kangaroo care in very small preterm infants. Biol neonate. 1991; 59:149-155.
15. Roller CG. Getting to know you: Mothers experiences of kangaroo care. JOGNN.2005, 34(2): 210-217.
16. Nagata M, Nagai Y, Sobajima H, Ando T, Honjo S. Depression in mother and maternal attachment- results from a follow-up study at 1years postpartum. Psychopathology, 2003, 36: 142-151.
۱۷. برونر، سوردارت. پرستاری داخلی درمان درد، بررسی سلامتی، تفکر بحرانی، اتخاذ تصمیم اخلاقی و فرآیند پرستاری، ترجمه پوران سامی. تهران: بشری، ۱۳۷۹ صفحه ۵۰-۴۷.

**Abstract****The effect of mother – infant skin to skin contact on mother’s attachment**

Nematbakhsh F, Kordi M, Sahebi A, Esmaeeli H

**I ntroduction:** Human being’s mental health depends on the quality of personal communications. The first experience of this communication starts with mother infant interaction and increases mother’s attachment to their infants. Since mother infant skin to skin contact is one of the methods to increase attachment, This study was conducted to investigate mother – infant skin to skin contact on mother’s attachment.

**Methods and Materials:** In this randomized control trial 79 cesarean-sectioned women were allocated. The first selection hospitals for groups assignment (40 women in case and 39 in control group) was random. The place of two groups changed during five days. Experimental group received skin to skin contact, 20-30 minutes daily. Mother’s attachment tool was used to define attachment and anxiety regarding children. Mother’s attachment was investigated on the first, third and tenth days post cesarean section. The data were analysed by t-student pairedt and regression tests.

**Results:** the findings showed a significant difference between mother’s attachment on the third and tenth days in both groups. The findings also showed that there was a significant difference between mother’s attachment in both groups on the first tenth and first-third days post cesarean-section. Regression test showed that only mother-infant skin to skin contact and mother’s attachment on the first day affected mother’s attachment on the third day.

**Conclusion:** According to the findings, mother – infant skin to skin contact is an efficient method to increase mothers attachment and to lower their anxiety regarding children. Mother – infant skin to skin contact is suggested as a way to reach maternal health.

**Key words:** Mother – infant skin to skin contact, Attachment, Anxiety, Cesarean-sectioned.