The Mother- Newborn’s Attachment and Its Related Factors in Mothers of Hospitalized Preterm Neonates

Dezvaree N¹, Alaeekarahroudi F *², KhanaliAgan L³, TalebiGhane E⁴

¹. MSc. in Nursing. School of Nursing and Midwifery Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
². Department of Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
³. Department of Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
⁴. Department of Medical Faculty of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
*Corresponding author. Tel: +989125080423  E-mail: fatemeha71@gmail.com

Received: Oct 31, 2015  Accepted: Mar 16, 2016

ABSTRACT

Background & objectives: One of the most important needs of neonates after birth is emotional relationship with their mothers. Preterm birth is a stressful event for mothers. With preterm birth, the mother’s antenatal attachment to the neonate and preparation for the neonate’s birth is interrupted. Therefore, it has been assumed that preterm birth is a risk factor for insufficient development of the mother-neonate attachment. The aim of this study was to assess mother- newborn’s attachment and its related factors in mothers of preterm neonates hospitalized in neonatal intensive care units in Tehran.

Methods: It was a descriptive-analytic research. Through stratified sampling method, 463 mothers of preterm neonates’ were included in the study. Data was collected through demographic and maternal attachment questionnaire. The correlation between the attachment and demographic variables were assessed using SPSS v.19.

Results: The mean of attachment score was 56.59%. There was significant relationship between neonate gender, desired pregnancy and desired neonate gender with attachment (p<0.05).

Conclusion: Findings suggest that desired pregnancy can affect the maternal attachment. Nurses should improve maternal psychological condition before delivery and providing some facilities to decrease stress of mothers of preterm neonates and involve them in caring of their neonate which may have positive effect on maternal attachment.

Key words: Attachment; Mother; Preterm Neonate.
میزان دلیستگی مادر-نوزاد و عوامل مرتبط با آن در مادران نوزادان نارس

یک نقش کافی علیه کاهش درد

فاطمه حاتمی، نیکی خالصی

1. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز. شیراز. ایران.
2. مریم هدایت، دانشجوی کارشناسی رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز. شیراز. ایران.

چکیده
زمینه و هدف: یکی از تاثیرات تربیت نوزادان عاطفی است که از همان سال داخلی پی تا از آن زمان بامداد بپردازند شود.
نوزادان به دلیل عدم رشد کامل جسمی در حدود پس از ولد نوزاد مراقبت و بهره‌مندی این شرایط در نوزاد نارس بحث می‌شود. از این رو، امکانات شاید نوزادان با توجه به شرایط جسمی که دارند، فاقد قدرت دلیستگی مادر-نوزاد مختل می‌تواند و به کامل نوزاد و ناوانی‌های مارس برای مراقبت از نوزاد آلوده شود. به همین دلیل این پژوهش تعبین میزان و عوامل تأثیرگذار در دلیستگی مادر-نوزاد نارس بستری در یک بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر N

پژوهش‌های نهایی صاحب های حاصل از پژوهش نشان داد که میانگین دلیستگی مادر-نوزاد 56/04 درصد بود و بین جنسیت دختران نوزاد. به همین دلیل این پژوهش توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر N

نتیجه‌گیری
دلیستگی مادر-نوزاد یکی از عوامل مهم سلامت روانی در دوران کودکی و بزرگسالی است. بنابراین باید روند شکل‌گیری آن تا به تصور زمانی و استرس در مادر و نوزاد کاهش پایه و آمادگی مادران برای درک‌گردد. با مراجعه از نوزاد نارس و حساسیت و پاسخ‌گویی وی به نوزادان افزایش می‌یابد که به توجه تأثیر مثبت بر شکل‌گیری فراهم نماید. همچنین نوزادان مادر-نوزاد نارس و مادر نوزاد نارس مادر-نوزاد در بخش مراقبتی ویژه نوزادان و با پژوهش‌های منطقه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر N

مقدمه
از شاخص‌های مهم توسطه در هر چکوری ارائه سطح پیداشته در آن جامعه بوده و از بارآمدهای مهم نشانه‌های پیداشته کاهش مراکز و میر کودکان و 32 میلیون نوزاد در جهان و 20 درصد نوزادان است. این پژوهش در این مورد به‌عنوان است. به این بین بیش از 50 درصد مراکز و میر کودکان و 32 میلیون نوزاد در جهان و 20 درصد N

دریافت: 96/2/3
پذیرش: 11/2/96

می‌شود و از 15 میلیون نوزاد حدود 1 میلیون و 119 هزار نوزاد (19.6%) قاپیده به ادامه حیات نیستند. مطالعه‌های مربوط به سطح 98 درصد مراکز و میر نوزادان در کشورهایی در حال توسعه است. در پژوهش‌ها که می‌تواند به تحلیلی بود که 642 نمونه از 385 مادر نوزاد نارس و مادر N

واژه‌های کلیدی: دلیستگی مادر-نوزاد، نوزاد نارس مادر-نوزاد، نوزاد نارس مادر-نوزاد، نوزاد N

1. هر ساله 140 میلیون نوزاد در جهان می‌میرند. می‌شود که حدود 15 میلیون نوزاد آن نارس می‌میرند.
برساند. دلیستکی ویژن است از سیستمی تنظیم کننده که در درون فرد وجود دارد. هدف آن تنظیم رفتارهایی است که موذیک شدن و برقفرآوری تامس با فردی ممکن و حامی است که کنیگاگ نامیده می‌شود. این هدف ایاف سیستم در فرد و اثبات از نظر روانی مطلع به ایجاد احساس امنیت است. در حیطه دلیستکی میانی مادر و نوزاد مادر بدنی نامنی این دو به هم وصل کرده‌اند. این موضوع کشف علمی تازه‌ای نسبتاً به شکر از تجربه‌های مشابه می‌شود. (9) دلیستکی ایمن در کنار ساختار نوزادی دارای مغز در دو سال اول زندگی قابل استفاده است و نیازهای راست مغز سازگاری ایمنی و کنترل عمک‌دردهای جانبی نیز مورد است. اکثر کنترل عمک‌دردهای جانبی نیز مورد است. اکثر کنترل عمک‌دردهای جانبی نیز مورد است. (د) نوزادی که والدین آنها در روزهای اول اولدم حضور عاطفی برای آنان بسیار اهمیت دارد. وقتی بزرگتر می‌شود، تغییرات روانی و جسمی ناممکن (عدم سازگاری عاطفیی. سطح فعالیت ناماست. اگر چه خواست و رفتارهای بارز و مناسب، افتراق ضریب قلب، دارند (9) شاوهز زیبایی و وجود دارد که جدایی فیزیکی مادر و نوزادان در فرآیند طبیعی یپوند عاطفی مداخله می‌کند. لیستکی مادری یک حرانی راکم است که کش از تولید شروع و در طی روبیزی دایش مبتکر تشکیل دهنده و باید تامس بین مادر- نوزاد در دوره نوزادی کلیم می‌باشد. (7) دلیستکی ارتباط دو جنبه فیزیکی و عاطفی بین مادر و نوزاد است که به‌طور اکثریت در تعامل مشترک دارد. (8) اولین ساعت پس از تولد نوزاد مرحله بسیار حساسی برای طرفیک شناختی مادر مادر و نوزاد است. اگر برقراری ارتباط بین مادر و نوزاد به علت نارس بودن نیاز مادر بی نوزاد اختلال در فرایند تولید و با تشکیل خانواده به شکل غیرتی با ما تأثیر صورت گیرد ممکن است به کلیل نوزاد و تووانایی‌های مادر برای مرافقت از نوزاد آسیب
جوانش مهمی برای پرسشنامه بخش سوالات ویژه
نوزادان است و هدف اصلی مناقشه بررسی در این
بخش حمایت از نيازهای تکمیلی و جمعی نوزادان است
تا نوزاد احساس خوب بودن را تجربه کند (13). با
توجه به اهمیت شکل کردن دلیل‌بندی بین مادر- نوزاد
و پایداری طولانی اثر آن در تکمیل نوزاد بررسی
عوامل تأثیر کننده در آن بسیار مهم است. تحقیقات
مختلف در ایران به بررسی رفتارهای دلیل‌بندی بین
مادر- نوزاد برخی استفاده. اما مطالعات انگلیسی در مورد
عوامل مؤثر در دلیل‌بندی مادر- نوزاد نارس بستری
در بخش اجتماعی نهشته است. مطالعات توسط
ایوانس و همکاران با هدف بررسی عوامل تأثیر کننده
بر دلیل‌بندی مادر- نوزاد نارس در کشور استرالیا انجام
شد. در این مطالعه 144 نمونه مادر نوزاد کمتر
از 27 هفته که سن اصلی بچه (سن حامله، سن پس
از تولد) کمتر از 24 ماه داشتند، تحت بررسی قرار
گرفتند. به دنبال دست دادن اطلاعات از پرسشنامه
دموگرافیک و پرسشنامه‌های علامت روانی مادر. پاسخ
مادری، دلیل‌بندی یا از تولد. انتخاب از تجربه روبوداد.
محاسبات احتمالی و اندازه واداری از تولد نوزاد استفاده
شد (پرسشنامه‌های محاسبات احتمالی و اندازه واداری)
مادری از تولد نوزاد. ساخته خود محقق بودند. نتایج
شناسی که انتظار اندازه واداری موجود است و
پاسخ بخشی مبتنی تأثیر با روی دلیل‌بندی پس از
تولد بین مادر- نوزاد نارس دارند. نتایج انجام
اقداماتی که پاسخ مادری و دلیل‌بندی پس از تولد
تسیب شود و علائم روانی مادر به حداکثر بسیار در
مادران نوزادان نارس داخلی است (14). مطالعه‌های
متوسط وکلر و همکاران با هدف بررسی تأثیر
خصوصیات مادری و نوزاد در شکل کردن دلیل‌بندی در
نوزادان نارس کم و کم در کشور انگلستان انجام شد.
90 نوزاد نارس با وزن کمتر از 150 گرم و
مادرانشان که در واحد مراقبت ویژه نوزادان بستری

روش کار
مطالعه خاضع از نوع پژوهش توصیفی-تحللی بود و
کلیه مادران- نوزادان نارس بستری در بخش‌های
مراقبت ویژه نوزادان در بخش‌های نوزادان که

2 Boston Prental Sensitivity

1 Wolk
مطالعه ورود به پژوهش را داشته‌نداه گامه پژوهش را تشکیل می‌داد. بنا به فراخوان بستری نوزاد ناسر، مراکز متخصص آموزشی درمانی خدمات پیداشته درمانی وابسته به دانشگاه‌های علم پزشکی و خدمات پیداشته درمانی شهر تهران (مقدسی و ایبوب) مرکز طبی کودکان، علی اصغر (ع) و هیئت تجهیز و امام حسن (ع) به عنوان محقق پژوهش انتخاب شدند و مادران نوزادان نارس که درصد نموده -گیری در پنج‌عده مراقبت ویژه‌نشدن نوزادان و بخش- به‌همراه نوزادان بستری بوده و دارای میزان زرده‌بود مطالعه بودند. نمونه پژوهش را تشریح دادند. انتخاب نمونه‌ها صورتی طبقه‌بندی و بر اساس ظرفیت و تأثیر نوزاد بر جمعیت مراقبت ویژه نوزادان انجام شد. مادران با نوزاد کمتر از یک هفته بستری در بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان و بخش‌های نوزادان داشتند. حدود نوزادان و نژاد و نوزادان فارسی، مادران لیستی بودند. نمونه‌بندی مزینی‌نامه داده مادران، نشان می‌دهد که نیاز به مراقبت‌های حرکت و اتصال درمانی بیماری زمینه‌ای مزینی نوزاد (اختلالات کرونوموزومی و بیماری که نیاز به مراقبت‌های حرکت و اتصال درمانی بیماری زمینه‌ای داشته باشد) و داشتن ارتباط پوستی، بهبودی و یا صوتی با نوزاد به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای داده‌های آنالیز صحبت نمونه‌بندی صورت از صورت‌های دست‌آموزی یک‌سر (ایبوب 1 و همکاران 12) استفاده شد که تعداد 463 نفر برآورد شد (14). در این پژوهش ابزار گردآوری داده‌ها شامل نمونه‌برداری داده‌ها جمع‌بندی شناختی (8 سوال مشخصات فردی؛ 11 سوال علوم مادی؛ 7 سوال علوم نوراللهی) که توسط مطالعه پژوهشی نوزاد تکمیل می‌شود و پرسشنامه دانشیکی 7/8 از 19 نفر نمره 1 در هر گروه یعنی کمترین دانشیکی و نموده 80/7 درصد را نشان می‌دهد و دامنه نمره کل از 19 تا 95 می‌باشد. در ویژه واحدهای پژوهشی تکمیل می‌شود. در ابتدا

**3 Content Validity Index (CVI)**
آمارگی برای بارداری، مسائل حین بارداری، تعداد فرزندان، جنس فرزندان قبیل، وزن زمینه تولد، وزن لازم برای تولد، سن حاملگی، طول مدت بستری، شغل مادر، اهمیت مزمن مادر، سابقه زایمان قبلی سابقه قبلی تولد نارس، سابقه قبلی نوزاد سقط، سابقه قبلی تولد نوزاد سندرمیک، سابقه تولد نوزاد مرده، سن مادر و تعداد سقط با دلبستگی ارتباط معنادار وجود داشت. اما بین جنسیت نوزاد، تمایل به بارداری اخیر، جنسیت دلخواه نوزاد با دلبستگی ارتباط معنادار مشاهده شد.

با فتاهای

آمارگی دلبستگی مادر به نوزاد ۵۴/۲۸/۱۹-۵۵۷ بود. با فتاهای پژوهش نشان داد که بین نحوه زایمان اخیر.

جدول ۱ ارتباط متغیرهای دموگرافیک و پارامتری با دلبستگی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>ضریب</th>
<th>احتمال معناداری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سابقه تولد نوزاد</td>
<td>۰/۰۷</td>
<td>۵/۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه نوزاد مرده</td>
<td>۰/۶۳</td>
<td>۵/۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه مزمن مادر</td>
<td>۰/۴۸</td>
<td>۵/۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه سندرمیک</td>
<td>۰/۴۷</td>
<td>۵/۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه تولد نارس</td>
<td>۰/۴۸</td>
<td>۵/۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه بستری قبلی</td>
<td>۰/۵۸</td>
<td>۵/۱۴</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه دگر و زایمان برودرس</td>
<td>۰/۶۴</td>
<td>۵/۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه قبلی قبلی</td>
<td>۰/۷۶</td>
<td>۵/۱۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* T-Test

1 Intra-Class Correlation Coefficient (ICC)
جدول 2. ارتباط متغیرهای دموگرافیک چندپارامتری با دلیسکی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد سطح</th>
<th>P-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>294/205</td>
<td>0.142</td>
</tr>
<tr>
<td>سن نوزاد</td>
<td>30/20.7</td>
<td>0.263</td>
</tr>
<tr>
<td>سن زایمان</td>
<td>293/36.4</td>
<td>0.138</td>
</tr>
<tr>
<td>سن زایمان نوزادی</td>
<td>30/2.2</td>
<td>0.308</td>
</tr>
</tbody>
</table>

پیش نمایش
میانگین دلیسکی ساده به نوزاد (56/451/85) به دست آمد. مطالعات مربوط به نوزاد داده عوامل زایمان و فرزندانی در پیش‌بینی می‌باشند و پیشتری اثرات تأثیرگذار
است. یکی از عوامل مهم تولد نارس و پیشتری انجات‌بندی نوزاد است و با استفاده از اندازه‌گیری‌های فیزیکی به اندازه بزرگ‌ترهای
فاکتور دلیسکی است مختل شده و در نتیجه کمتر درک می‌شود. درک می‌شود که منجر به

جدول 3. ارتباط متغیرهای دلیسکی با دلیسکی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>P-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>0.043</td>
</tr>
<tr>
<td>سن نوزاد</td>
<td>0.054</td>
</tr>
<tr>
<td>سن زایمان</td>
<td>0.029</td>
</tr>
<tr>
<td>سن نوزاد زایمانی</td>
<td>0.036</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث
میانگین دلیسکی ساده به نوزاد (56/451/85) به دست آمد. مطالعات مربوط به نوزاد داده عوامل زایمان و فرزندانی در پیش‌بینی می‌باشند و پیشتری اثرات تأثیرگذار
است. یکی از عوامل مهم تولد نارس و پیشتری انجات‌بندی نوزاد است و با استفاده از اندازه‌گیری‌های فیزیکی به اندازه بزرگ‌ترهای
فاکتور دلیسکی است مختل شده و در نتیجه کمتر درک می‌شود. درک می‌شود که منجر به

مزندران، میانگین سن زایمان و فرزندان به نوزاد، سن نوزاد، و سن نوزاد در پیش‌بینی اثرات تأثیرگذار است. یکی از عوامل مهم تولد نارس و پیشتری انجات‌بندی نوزاد است و با استفاده از اندازه‌گیری‌های فیزیکی به اندازه بزرگ‌ترهای
فاکتور دلیسکی است مختل شده و در نتیجه کمتر درک می‌شود. درک می‌شود که منجر به

به بارداری اخیر و دلیسکی مادر– نوزاد نارس ارتباط و رابطه وجود داشت و میانگین نوزاد در مادران با تولید بیشتر از مادران بدون تاپیل بود. همچنین بین دلخواه بودن مادران
به دلیسکی مادر– نوزاد نارس ارتباط و رابطه مشاهده شد و میانگین نوزاد در مادران با
نوزاد بیشتر از دختر بود. همچنین بین پیمار مادران.

پیشنهاد
به بارداری اخیر و دلیسکی مادر– نوزاد نارس ارتباط و رابطه وجود داشت و میانگین نوزاد در مادران با تولید بیشتر از مادران بدون تاپیل بود. همچنین بین دلخواه بودن مادران به دلیسکی مادر– نوزاد نارس ارتباط و رابطه مشاهده شد و میانگین نوزاد در مادران با
نوزاد بیشتر از دختر بود. همچنین بین پیمار مادران.
کاهش پاسخ‌دهی مادره شده و دلبستگی کاهش
می‌باشد. اپوستس و همکاران نیز در مطالعه خود در
همین زمینه ذکر می‌کنند که تولد نوزاد نارس در
ایجاد دلبستگی بین مادر-نوزاد مشکلاتی ایجاد
می‌کند (14). ولی همکاران در مطالعه‌ای که در
ارتباط با دلبستگی در نوزادان نارس و کم وزن انجام
دادند به این ترتیب رسیدند که 23 درصد در
نوزادان نارس و کم وزن دلبستگی آشفته داشتند.
(15) یافته‌ها نشان می‌داد که بین نحوه زایمان اخیر،
اماده‌گذاری بارداری، مسیل بارداری، تعداد
فرزنده، جنس فرزندان بچه، زرن زمان تولد، و ژن
فیزیولوژی نوزاد. سی جامعکی، طول مدت بستری، شغل
مادر، ابعاد میان مادر، سابقه زایمان فیزیکی، سابقه
کشیده، سی جامعکی، سی سفید بهترین میانگین، تعداد
سی جامعکی تولد نوزاد سنی‌درمان. سابقه کشیده تولد
نوزاد و مدت سی جامعکی بهترین میانگین، تعداد
معناداری وجود نداشت (0.5/0.5) در مطالعه‌ای که
آنان و ای در ارتباط با دلبستگی انجام دادند.
مشخص شد ارتباط معناداری بین روش زایمان، طول
مدت بستری و آمادگی از بارداری، زمان شروع
تعیین سی جامعکی، شاخص احساس حفره، تعداد
سی جامعکی خیس بارداری به دلبستگی وجوه
نداشت که با تابیت پزشک حاضر خهم‌خوان بود (16).
کورجا و همکاران در مطالعه‌ای که در ارتباط با
دلبستگی نوزاد نارس- ترم انجام داد به این ترتیب
رسید که با سی در صورت نوزاد نارس در بخش
مراقبت ویژه نوزادان جدایی مادر-نوزاد رخ
می‌دهد. به طنین مادر از نوزاد نارس طبیعتی که
همکاران فاکتور دلبستگی است مختل شد. در بررسی
مادران نوزادان نارس تحت استرس و فشار روئی از
محور از مادران نوزاد ترم هستند و این موضوع
حساسیت کم آینه در پاسخ‌گویی به بیمار نوزادیان

3 Plunkett
2 Korja
نتیجه‌گیری
نتایج این پژوهش حاکی از آن است که دلخواه بودن جنس نوزاد، تمایل به بارداری و جنس نوزاد، با دلیستکی ارتباط دارد. با انجام آزمون‌های کیفی که شار روانی و استرس در مادر و نوزاد شود و بیشتر در گزینه‌های از نوزاد نارس بستگی خود شود، محسوس و پاسخگویی مادر به نوزاد را افزایش می‌یابد که در نتیجه تأثیر مثبت بر شکل گیری فرایند دلیستکی خواهد داشت.

 تشکر و قدردانی
این مقاله بپرکردن از پایان‌نامه دانشجوی متغیر کارشناسی ارشد مراقبت‌های اولیه دنیه‌زندگی می‌باشد. بی‌پایانی و بی‌پایانی حاضر می‌تواند به اعتماد بر پایه پاسخ مادران اشاره کند. همچنین ارزیابی عوامل تأثیرگذار مثبت بر دلیستکی نوزاد بدون بررسی عوامل منفی را نمی‌توان از محدودیت‌های پژوهش فکری به شمار آورد.

References
4- Barimnejad L, Mehrnoush N, Seyyed-Fatemi N, Haghani H. Stressors of mothers with premature infants in neonatal intensive care units. Iranian Journal of Critical Care Nursing 2010; 4(1); 39-44. [Persian]


