مقایسه رفتارهای دلیستگی مادر و چنین در زنان نخست حامله و با سابقه
مرگ چنین یا نوزاد
*سیمین تعوینی اینجا احتمال زیادی گنجی ؛ قاطعه حسینی

چشمه
زمینه و اهداف: اکثر چه حاملگی و مادر شدن در واقع از لحاظ بیشتر و تکمیلی زندگی زنان بوده. سابقه مرگ چنین یا نوزاد در زنان بارداران می‌تواند بر نقش موقوف یا حاملگی و تأثیرات بیماری‌هایی مربوط به دلیستگی مادر و چنین را تحت تأثیر قرار دهد. این مطالعه با هدف تعیین رفتارهای دلیستگی در زنان باردار با سابقه مرگ چنین یا نوزاد و مقایسه آن با زنان نخست حامله انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه میانگین دو گروه در از تیم بهبود شدند. این تیم گروه دو نوزاد چنین یا نوزاد خواسته بهبود بیمارستانی، نمونه‌های زنان دو گروه چنین یا نوزاد با سابقه مرگ چنین یا نوزاد (فاز دوم) زندگی و 80 زن نخست حامله تحلیل می‌گردید. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش فرم اطلاعات شریک و پرسشنامه دلیستگی مادر و چنین کریان (MFAS) بود که به روش خودکارش دهی تکمیل گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که در رابطه با نوزاد چنین یا نوزاد داشته باشیم، میزان این میانگین این تعداد هم زیر گروه‌های رفتارهای دلیستگی در زنان نخست حامله بیشتر بوده است. همچنین نواحی کلی رفتارهای دلیستگی مادر و چنین در زنان نخست حامله یکسان از گروه دوم بود. آزمون پی‌شمار تی نشان داد (P<0.001).

نتیجه‌گیری: از توجه به کاهش دلیستگی مادر و چنین در زنان باردار با سابقه مرگ چنین یا نوزاد نیاز به برنامه‌ریزی‌های آموزشی، مشاوره و حمایتی بیشتر برای این گروه انسپیت و وجود دارد. بزرگ‌شهریان پیشنهاد می‌کند مطالعه مشابه در سه ماهه اول و دوم بارداری، همچنین در دوره بعد از زایمان و بر روی مراجعین به سایر مراکز صورت گیرد.

گلید و ارزش‌های: حاملگی، مرگ چنین، نوزاد، دلیستگی، مادر و چنین

تاریخ دریافت: ۸۷/۱۳۷۱
تاریخ پذیرش: ۸۷/۱۳۷۱

*این مطالعه از پایان نامه دانشجویی استخراج شده است.
1. مربی گروه‌های، خیابان، و تصویری، خیابان رضوانی یاسی، دانشگاه پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران.
2. کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
3. مربی گروه پراستاری، دانشگاه پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
4. مربی گروه آموزشی، دانشگاه مدریت و اطلاع رساله زبانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
5. مربی گروه آموزشی، دانشگاه مدریت و اطلاع رساله زبانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
6. مربی گروه آموزشی، دانشگاه مدریت و اطلاع رساله زبانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
مقایسه رفتارهای دلبستگی مادر و جنین در زنان نخست حامله و ... مقدمه

حمالکی و مادر در سنی از وقایع لذت بخش و تکمیلی زندگی نمونه‌ای می‌شود. این دوران حاصل تغییرات و سازگاری‌های فیزیولوژیک و انطباق‌های رومنشانی بوده و مستلزم توجه و توجه می‌باشد. این فرآیند که اغلب سبب شادمانی چشمگیر و البته می‌شود برای بخیه از زنان توان نشان‌زدایی باشد. این تن نشان‌زدایی در زنان که دربارداری‌های پیشین دچار مشکلاتی از قبل سقط مرکز جنین یا نوزاد بوده اند بیشتر است. مرکز فرمان معمولاً تجربه هیجانی شدیدتری نسبت به مرکز یک فرد بالغ ایجاد می‌گردد. سوژه که به هدف‌بال مرکز جنین و نوزاد بیش می‌آید. یپچیده و محروم‌مانده فرد بوده، حس شکست حسی، دست دادن اعتсад به نفس از بین رفتن امید و آرزوهای آینده را به دنبال دارد. انتفاضه‌های ناشی از مرکز جنین یا نوزاد ممکن است تا حالت بعدی ادامه یابد. تجربه مرکز جنین یا نوزاد ممکن است باعث ایجاد مقاومت و روانی و در پیشبرد حاملکی جدید شده و مادر را در جریان موضوع گیری در ابراز احساسات و تماشاپذیری نسبت به جنین واقعی نماید. به طوری که رفتارهای دلبستگی کمتری را از خود نشان دهد. 

بسیاری از صاحبان رفتارهای مشکوک دلبستگی را عاطفی و هیجانی است. Pillite و Muller یک معتقدی این دلبستگی از ابتدای بارداری ایجاد و به تدریج بیشتر می‌شود. به طوری که در سه ماه سوم به اوج خود رسیده و تا بعد از زایمان ادامه می‌یابد و در طول موقت مادر بارداری نقدسکی می‌شود. در طول حاملکی تیپ و سعی از دلبستگی به صورت رفتارهای گوناگونی مانند صحت کردن با ...
مقایسه رفتارهای دلسپتی مادر و جنین در زنان نخست حامله و ...

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه مقایسه‌ای بوده که بر روی دوگروه زنان نخست حامله و زنان باردار با سابقه مراکز جنین یا نوزاد مرافعه کننده به مراکز پیش دست در درمانی شهروندی در سال‌های 1385 تا 1386 انجام گرفته است. روش‌های محققین شامل پرسشنامه انجام داده شده و تحلیل بالینی بوده، به این صورت که پس از کسب موافقت از دانشگاه علوم پزشکی ایران و مسئولیت‌های مناطق شمال جنوب غربی و مرکز شهر مشهد به مرکز پیش‌داشت درمانی که بیشترین مرافعه کننده را دارا بودند، جمعاً 110 مورد انتخاب شده و سپس به مرافعه به این مراکز پیش‌داشت درمانی تیمار داده و مشاهده شد که کلیه این رفتارها مجزا به یافته‌ها بخش حامله و ارسال سلامت مادر و نوزاد می‌شود. لذا این نتایج دلسپتی مادر و جنین از همین سیاست برخوردار است. با توجه به این که مامای جنین است که در替え دلسپتی بیشترین فرصت را برای ارتباط با زن بارداری دارد و اعضا به اهمیت نشش مشاوره امورمنزی، حماوت ایرانی ماما در ارائه مرافعه‌های صحیح حضوری و روحی درمان بارداری و پس از زایمان و توانایی ارائه علائم‌های تخصص وحرفه‌ای مانند آموزش، تشویق، حضور مسئولیت مشاوره و دکتر راهی مداخله‌های به زنان به سابقه مراکز جنین پژوهشگران برآن شدند تا در زمینه رفتارهای دلسپتی مادر و جنین به هدف تعیین و مقایسه این رفتارها در دو گروه زنان نخست حامله و نوزاد مادر و سابقه مراکز جنین یا نوزاد مطالعه یا بر روی مراکز کننده مراکز پیش‌داشت درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده تا با اطلاعات که در این راپط به دست می‌آید برکناری و برنامه‌ریزی لازم آموزشی، حماوت و مشاوره درجیت ارائه صحیح سلامت مادران و نوزادان ارائه نمود.

فلسفه پرستاری ایران 55 دوره 23/ شماره 5 بهرام 1387
مقایسه رفتارهای دلستگی مادر و جنین در زنان نخست حامله و...

کرالنی (1981) برای تحلیل داده‌ها به صورت یک‌نبنا (Paired t-test) استفاده کرده‌است. نتایج نشان می‌دهد که در زنان نخست حامله، میانگین امتیاز در مورد رفتارهای دلستگی مادر و جنین بین تی و مستقل بوده است ولی در زنان ا בوده است (P<0.05).

<table>
<thead>
<tr>
<th>آزمون</th>
<th>تی- مستقل</th>
<th>زبر گروه‌های</th>
<th>زنن تخت حامله</th>
<th>کاهش نرخ حامله</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>t=4/0.75</td>
<td>10/4/</td>
<td>0/0.62</td>
<td>10/12</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>t=4/0.52</td>
<td>10/4/</td>
<td>0/0.62</td>
<td>10/12</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>t=4/0.27</td>
<td>10/4/</td>
<td>0/0.62</td>
<td>10/12</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>t=4/0.15</td>
<td>10/4/</td>
<td>0/0.62</td>
<td>10/12</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>t=4/0.10</td>
<td>10/4/</td>
<td>0/0.62</td>
<td>10/12</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**نتایج**

در جدول شماره 1 مقایسه گروه‌ها بر حسب میانگین امتیاز زیبر گروه‌های رفتارهای دلستگی مشهود.

<table>
<thead>
<tr>
<th>زبر گروه‌های</th>
<th>زنن تخت حامله</th>
<th>کاهش نرخ حامله</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نادرست داده‌ها</td>
<td>21.8</td>
<td>19/7</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
</tr>
<tr>
<td>خاص به جنین</td>
<td>19/7/</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
</tr>
<tr>
<td>از خودکشی</td>
<td>19/7/</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
<td>2/10</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بایان‌ها

روایی ابزار از طریق اعتبار ظاهری و سیستم اعتبار محتمل با پایداری ایران از ویژگی‌های ارزش‌افزاینگی تایید کردن (τ₈). نتایج نشان می‌دهد که جدی‌تایی و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. برای بین مشخصات واحدهای یک‌پاره از جداول توزیعی فراوانی و آمار توصیفی استفاده گردید. جهت تعیین هموگونی نمونه‌ها از آزمون‌های استونتا آزمون دقیق فیشر، تی مستقل و جهت تعیین تفاوت دلستگی بین دو گروه علائم بر آزمون‌های توصیفی از آزمون ت مستقل استفاده شد.
مقایسه رفتارهای دلسیگی مادر و جنین درزنان نخست حامله و...

یافته‌ها نشان داد که در ارتباط با 24 عبارت رفتارهای دلسیگی مادر و جنین، صرفاً 9 عبارت بین دو گروه تفاوت معنی‌دار داشته‌اند. یکی از همه گروه‌ها در درزنان نخست حامله بهتر است. از نظر مشاهده فوک این نتایج گردید.

جدول شماره ۲- مقایسه دو گروه بر حسب میانگین امتیاز برخی عیب‌های دلسیگی مادر و جنین (که تفاوت معنی‌دار داشتند)

<table>
<thead>
<tr>
<th>عیب‌های دلسیگی</th>
<th>دلسیگی مادر</th>
<th>دلسیگی جنین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سه‌گوش محدود</td>
<td>0.31</td>
<td>0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>موثرتر که به جنین زدن</td>
<td>0.11</td>
<td>0.34</td>
</tr>
<tr>
<td>میزان شکم نازک</td>
<td>0.34</td>
<td>0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>نشانه‌های شکم‌سکته</td>
<td>0.39</td>
<td>0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>احساس می‌کنند زندشی است</td>
<td>0.78</td>
<td>0.34</td>
</tr>
<tr>
<td>از نظر شکم پایه چه را نیست</td>
<td>0.19</td>
<td>0.32</td>
</tr>
<tr>
<td>آب‌های حرکت دیده</td>
<td>0.32</td>
<td>0.19</td>
</tr>
<tr>
<td>مشاهده شده</td>
<td>0.34</td>
<td>0.19</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش و میزان</td>
<td>0.34</td>
<td>0.19</td>
</tr>
<tr>
<td>اینکه خوبی دارد</td>
<td>0.34</td>
<td>0.19</td>
</tr>
</tbody>
</table>

رابطه با زیر گروه‌های دلسیگی مادر و جنین در دو گروه مورد مطالعه تفاوت معنی‌داری در هر یک از گروه مشاهده کردند. به‌طوری‌که میانگین امتیاز همه زیر گروه‌ها، در زنان نخست حامله بیشتر بود (جدول ۲۷۱).
بحث و نتیجه گیری

رسانه‌های دیلیستکی به میزان زیادی در پیامد رضایت بخش حامیکی و ارتباط سلامت مادر و نوزاد مؤثرند. (6) تجربه مرگ جنین با نوزاد می‌تواند از جمله موارد خطر برابر نگهداری‌های بارداری شدید، شدید و ممکن است این افراد در مقابل احساس مادری کود مفاومات کنند و بدن تریبون روز رسانه‌های دیلیستکی در زنان باردار متفاوت باشد. (6, 10)

یافته‌های این پژوهش نشان داد که رسانه‌های دیلیستکی در زنان تخت حامله با نوزاد بارداری که سابقه مرگ جنین با نوزاد دارد. متفاوت بوده است. بطوري که میانگین امتیاز کسب شده این رسانه‌ها در زنان تخت حامله بیشتر بود (جدول شماره ۲). به عبارت دیگر کسانی که سابقه مرگ جنین با نوزاد داشتند در طی حامیکی بعید دلیستکی کمتری با جنین به دنبال تبادله خوش دارا بودند (جدول شماره ۳). این یافته‌ها با پژوهش Armstrong زن باردار انگام شده بود (7) و همچنین با پژوهش Huttig و Armstrong روز ۳۱ زن باردار انگام شده بود. مطالعه دارد. در پژوهش Honjo زن باردار انگام داشته. تفاوت معنی‌داری را در رسانه‌های دلیستکی زنان باردار با سابقه مرگ جنین با

۵۸ فصلنامه پرستاری ایران

دوره بیست و یکم / شماره ۵۳ / بهار ۱۳۸۷
مقایسه رفتارهای دلبسگی مادر و جنین در زنان تجربه حامله و...

مقدمه

مقایسه تأثیر برنامه‌های آموزشی و حمایتی بر افزایش رفتارهای دلبسگی زنان تجربه حامله و زنان با سابقه مراک تجربی نورزورت کرد. 

تکنیک و تحقیق

این پژوهش طرح مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران (کد: ۳۴۲۶/پ) است. در این پژوهش، مطالعه‌ای مداوم و ملکه دانشگاه علوم پزشکی ایران، همچنین معاونت پژوهشی و معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به حیث همکاری‌های پژوهشگر و کادر زنان در این پژوهش مشارکت می‌کردند.

فهرست منابع


دورو پیست و یکم / شماره ۳۳ / بهار ۱۳۸۷

فصلنامه پرستاری ایران ۵۹


Comparison of Maternal Fetal Attachment between Primigravidas and Multigravidas Women with Past History of Fetal or Neonatal Death

*S. Taavoni1 MSc M. Ahadi2 MSc T. Ganji3 MSc F. Hosseini4 MSc

Abstract

Background & Aim: Although pregnancy is one of the loveliest events in the developmental processes of a woman’s life, history of previous fetal or neonatal death may have a negative effect on the adaptation of woman for her new pregnancy. It can also have a major influence on development of emotional distress in the attachment between mother and her fetus. This study has been done to assess and compare maternal fetal attachment of primigravidas and multigravidas women with past history of fetal or neonatal death which haven’t had living child.

Material and Methods: One hundred and twenty literate Iranian pregnant volunteer women with the ages of 20-40 years were selected by non-randomized sampling method (sequential) during their 3rd trimester of planned current pregnancy. Forty samples didn’t have living child, had past history of fetal or neonatal death and 80 samples were primigravidas. The tools of this study that filled in by samples had two main parts of “personal demographics” and “maternal fetal attachment scale” (MFAS).

Results: A statistically significant difference was found in 5 subscales of the MFAS between the primigravidas and multigravidas women with past history of fetal or neonatal death. The average score of every subscales of maternal fetal attachment in primigravidas women was higher in comparison with multigravidas women. The independent t-test also showed a statistically significant difference between average of total score of maternal fetal attachment between two groups (P=0.000).

Conclusion: Due to lesser maternal fetal attachment in the multigravidas women with past history of fetal or neonatal death it is necessary to plan supportive, educational, and counseling program for this vulnerable group. The researchers suggest replicating the study during the first and second trimester of pregnancy and postpartum period of women with past history of fetal or neonatal death and also, in clients referred to the other clinics.

Key Words: Pregnancy_ Neonatal death_ Fetal death_ Maternal fetal attachment

Submitted for Publication: 22 Jul 2007
Accepted for Publication: 10 June 2008