مجله علوم پزشکی رازی دوره ۳۱، شماره پیوسته ۲۶، ۲۲ اردیبهشت ۱۴۰۳ https://doi.org/10.47176/rjms.31.26

مقاله پژوهشی

بررسی دانش و نگرش پرسنل بخش نوزادان بیمارستان‌های شهر کرمان در مورد مراقبت آغوشی نوزاد نارس توسط مادر: یک مطالعه مقطعی

فاطمه سبزواری: استادیار طب نوزادی و پیرامون تولد، گروه اطفال، بیمارستان افضلی پور، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

محمدعلی متصدی زاده زرندی: پزشکی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

فاطمه کرمی رباطی: کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، واحد توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان افضلی پور، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران (* نویسنده مسئول) f.karami@kmu.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: مراقبت آغوشی مادر یک روش استاندارد بر پایه تماس پوست با پوست مادر و نوزاد است که می‌تواند در نوزادان ترم و نارس به کار برد. هدف مطالعه حاضر، بررسی دانش و نگرش پرسنل بخش نوزادان بیمارستان‌های شهر کرمان در مورد مراقبت آغوشی نوزاد نارس توسط مادر بود.

روش کار: مطالعه توصیفی-مقطعی حاضر در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ روی ۸۷ پرستار بخش نوزادان بیمارستان‌های شهر کرمان انجام شد. این افراد به‌صورت سرشماری انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش نامه سه قسمتی شامل «اطلاعات دموگرافیک»، پرسش نامه «تعیین میزان دانش در مورد مراقبت آغوشی نوزاد» و پرسش نامه «تعیین میزان نگرش در مورد مراقبت آغوشی نوزاد» بود. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین نمره دانش و نگرش پرستاران بخش نوزادان در مورد مراقبت آغوشی، به‌ترتیب، ۴/۷۳±۵۳/۵۳ و ۳/۹۶±۳۶/۵۹ بود. نمره دانش پرستاران با سابقه کار در بخش نوزادان همبستگی مثبت و معنی داری داشت (r=۰/۲۷۲ و P=۰/۰۱۱). بین میانگین نمره دانش پرستاران با سطح تحصیلات ارتباط معنی داری وجود داشت؛ به طوری که نمره دانش در افراد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد بیشتر از سایر افراد بود (P<۰/۰۰۱). میانگین نمره دانش و نگرش پرستاران بیمارستان های دانشگاهی به طور معنی داری بیشتر از پرستاران بیمارستان های خصوصی بود.

نتیجه‌گیری: این مطالعه دانش خوبی از مراقبت آغوشی را در بین پرستاران بخش نوزادان نشان داد، اگرچه بالاتر از سطح نگرش آن ها بود. همچنین، با افزایش سابقه کار و سطح تحصیلات، دانش پرستاران به‌طور معنی‌داری افزایش یافت. به‌هرحال، آموزش مداوم و بازآموزی کارکنان مراقبت‌های بهداشتی در مورد مراقبت آغوشی توصیه می‌شود.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

کلیدواژه‌ها

دانش،

نگرش،

روش مراقبت آغوشی مادر،

نوزاد نارس،

پرستاران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۸/۰۶

تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۲/۲۲

شیوه استناد به این مقاله:

Sabzevari F, Motasadizadeh Zarandi MA, Karami Robati F. Investigating the Knowledge and Attitude of Personnel Regarding the Kangaroo Mother Care for Premature Infants in the Neonatal Department of Kerman Hospitals: A Cross-Sectional Study. Razi J Med Sci. 2024(11 May);31.26.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en).

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 4.0 صورت گرفته است.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.47176/rjms.31.26]

Razi Journal of Medical Sciences. 2024(11 May);31.26. https://doi.org/10.47176/rjms.31.26

Original Article

Investigating the Knowledge and Attitude of Personnel Regarding the Kangaroo Mother Care for Premature Infants in the Neonatal Department of Kerman Hospitals: A Cross-Sectional Study

Fatemeh Sabzevari: MD, Department of Pediatrics, Afzalipour Hospital, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
Mohammad Ali Motasadizadeh Zarandi: MD, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
Fatemeh Karami Robati: MSc, Clinical Research Development Unit, Afzalipour Hospital, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran (* Corresponding Author) f.karami@kmu.ac.ir

Abstract

Background & Aims: The birth of premature infants is one of the important challenges of the health system in Iran and the world. Every year, 15 million premature infants are born worldwide (1). Iran is also one of the regions with a high prevalence of premature births, and about 10% of them are premature and underweight (2). Low birth weight and premature birth are significantly associated with infant mortality. In addition, the problems caused by the care of premature infants and the various complications that are placed on the developmental process of these infants can affect the personality of individuals, families and society (3). In addition, taking care of such infants imposes a heavy burden on the social and health systems of society (4). Since the causes and factors of premature infants are mostly unknown, effective interventions in this field are limited. In addition, advanced technology in this field (for example, incubators) is either not available or is not used properly due to the lack of skilled workers (5). In addition, incubators often unnecessarily separate infants from their mothers and deprive them of skin-to-skin contact, so Kangaroo mother care (KMC) in which the infant is cared for in skin-to-skin contact with the mother, introduced as a suitable alternative for the incubation care of premature infants who have overcome the initial problems (6). This approach is both effective and cost-effective (7).
Methods: This cross-sectional study was conducted on 87 nurses in the neonatal department of Kerman hospitals in 2020-2021. These people were selected by census. The criteria for entering the study was working in the neonatal department of one of the hospitals in Kerman city. Inability to communicate with the person or non-cooperation and his/her consent to participate in the study was considered as the criteria for excluding from the study. The data collection tool was a three-part questionnaire including "demographic information", "determining the level of knowledge about KMC" and a "determining the level of attitude about KMC". Due to the epidemic of covid-19 and the inability to visit in person to complete the questionnaires, the questionnaire link was sent to each person through virtual networks and the questionnaire was completed online by the participants. Descriptive statistics (frequency, percentage, mean and standard deviation), analytical (Spearman Correlation Coefficient, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis test) and SPSS version 26 software were used for data analysis.
Results: The average score of knowledge and attitude of nurses about KMC was 53.53±4.73 and 36.59±3.96, respectively. The knowledge score of the nurses in the neonatal department of Kerman hospitals regarding KMC had a positive and significant correlation with work experience in the neonatal department (P=0.011). While there was no significant correlation with the age and work experience of nurses (P<0.05). There was no significant correlation between nurses' attitude scores with age, work experience, and work experience in the neonatal department (P<0.05). The results showed that the largest number of nurses had a bachelor's degree. There was a significant relationship between the average knowledge score and the level of education, so that the knowledge score of people with master's education was higher than other people (P=0.001). The average knowledge score of university hospitals nurses was significantly higher than nurses of private hospitals (P=0.01). In addition, the average score of

Keywords
Knowledge, Attitude, Kangaroo-Mother Care Method, Premature Infants, Nurses

Received: 28/10/2023
Published: 11/05/2024

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.47176/rjms.31.26]

the attitude of the nurses in university hospitals was significantly higher than nurses in private hospitals (P=0.0001). While there was no significant relationship between their attitude score and education level (P=0.745).

Conclusion: The results of Okoh et al. study showed a high level of knowledge (90.4%) about KMC among Nigerian health workers, which exceeded their level of attitude (86.6%) (8). In a study conducted by Abdalla and et al. with the aim of identifying barriers to implementation of facility-based KMC for preterm and low birth weight infants, only two pediatricians had heard of KMC. However, they all wanted to use it in their units. The lack of knowledge of mothers, health workers and the community and the health culture of the community were the two main obstacles to the implementation of KMC. Financial support, staff training and separate departments were needed to protect mothers' privacy. For the implementation of KMC, informed practitioners were important for the development of evidence-based policies (7). Singh et al. study showed that it is necessary to change the attitude of health care workers about KMC and its benefits in order to implement this type of care as best as possible (9). In a systematic review study, one of the important obstacles to not implementing and promoting KMC was the lack of knowledge of health sector personnel and their lack of education. A group that was aware of this type of care and its implementation method did not want to promote it (10). Anyway, as the results of the present study and previous studies showed, the lack of awareness among the personnel of the neonatal department, health staff, mother, family and society is one of the obstacles to the implementation of KMC. It should be noted that KMC is a complex intervention that is based on behavior and includes several elements. The success of the implementation requires a lot of participation of users and stakeholders, and future research, including the design and testing of specific intervention models to improve uptake, is necessary. Therefore, measures should be taken to increase the awareness of the health staff, especially the personnel of the neonatal department and the nurses who take care of mothers and their infants, and the society, in order to remove these obstacles and use this simple intervention with great benefits. The immediate effect of KMC is to prevent prolonged separation of mother and low birth weight infant, which can lead to increased complications, insufficient volume of breast milk, poor growth, and poor mother-infant bonding (11). In the present study, the knowledge score of neonatal ward nurses about KMC had a positive and significant correlation with work experience in the neonatal ward. In Okoh et al. study, the level of knowledge of health workers in Nigeria about KMC increased with increasing work experience up to 20-16 years (8). In our study, the largest number of nurses had a bachelor's degree. In addition, there was a significant relationship between the average knowledge score of neonatal ward nurses and the level of education, so that the knowledge score of people with master's education was higher than other people. In Namnabati et al. study, about 94% of the nurses had a bachelor's degree and the rest had a master's degree (12), while in Singh et al. study, none had a master's degree (9). The results of our study showed that the mean score of knowledge and attitude of the nurses in the neonatal department of university hospitals was significantly higher than nurses in private hospitals were. Perhaps one of the reasons for this result is that educational programs are more widely implemented in educational-therapeutic centers.

Conflicts of interest: None
Funding: None

Cite this article as:
Sabzevari F, Motasadizadeh Zarandi MA, Karami Robati F. Investigating the Knowledge and Attitude of Personnel Regarding the Kangaroo Mother Care for Premature Infants in the Neonatal Department of Kerman Hospitals: A Cross-Sectional Study. Razi J Med Sci. 2024(11 May);31.26.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en).

*This work is published under CC BY-NC-SA 4.0 licence.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.47176/rjms.31.26]

مقدمه

تولد نوزادان نارس یکی از چالش های مهم نظام سلامت در ایران و جهان است. هر ساله ۱۵ میلیون نوزاد نارس در سراسر جهان متولد می شوند (۱). ایران نیز جزء مناطق با شیوع بالای زایمان زودرس است که حدود ۱۰ درصد آن‌ها نارس و کم وزن هستند (۲). وزن پایین و تولد نوزاد نارس به میزان قابل توجهی با مرگ و میر نوزادان ارتباط دارد. علاوه بر این، مشکلات ناشی از مراقبت از نوزادان نارس و عوارض مختلفی که بر روند تکاملی این نوزادان گذاشته می‌شود، می‌تواند بر شخصیت افراد، خانواده‌ها و اجتماع تأثیرگذار باشد (۳). همچنین، مراقبت از چنین نوزادانی، باری سنگین بر سیستم های اجتماعی و بهداشتی جامعه وارد می‌کند (۴).

از آنجا که دلایل و عوامل تولد نوزادان نارس عمدتاً ناشناخته هستند، مداخله‌های مؤثر در این زمینه محدود است. به علاوه فن آوری پیشرفته در این زمینه (به عنوان مثال انکوباتور)، یا در دسترس نیست و یا به دلیل کمبود کارکنان ماهر از آن درست استفاده نمی‌شود (۵).

ضمن اینکه انکوباتورها غالباً به طور غیرضروری، نوزادان را از مادر شان جدا و آن‌ها را از تماس پوست به پوست محروم می کنند، لذا، مراقبت آغوشی مادر (KMC: Kangaroo Mother Care) و نوزاد که در آن نوزاد در تماس پوستی با مادر مراقبت می شود به عنوان جایگزینی مناسب برای مراقبت انکوباتوری از نوزادان نارسی معرفی شد که بر مشکلات اولیه فائق آمده اند (۶). این رویکرد هم مؤثر و هم مقرون به صرفه است (۷). پس از آن با مطالعات بیشتر، کاربرد مراقبت آغوشی مادر، فراتر از یک جایگزین و به عنوان روش مؤثری برای برآوردن نیازهای نوزاد به گرما، تغذیه با شیر مادر، محافظت از عفونت، بالا رفتن انگیزه مراقبت، ایمنی بیشتر، رابطه انسانی مناسبتر، عطوفت و آرامش بیشتر بیان گردید (۶و۱۳).

کودکانی که در دوره نوزادی از مراقبت آغوشی مادر بهره می‌گیرند از روند تکاملی و شخصیتی مناسب تری در آینده برخوردار می شوند و به دلیل رابطه عاطفی خوبی که بین مادر و نوزاد برقرار می شود، بسیاری از مشکلات خلقی و رفتاری در این اشخاص کمتر خواهد بود (۱۴).

قبل از شروع مراقبت آغوشی نوزاد نارس بهتر است مادر برای این کار آماده شود. بهترین زمان برای آمادگی مادر برای مراقبت آغوشی در منزل پس از ترخیص نوزاد، آموزش وی در بیمارستان است. ضمن اینکه باید از سلامت روحی و جسمی مادر و تمایل والدین مطمئن بود. بنابراین، انتظار می‌رود کارکنان مراکز بهداشتی-درمانی که خود متولیان سلامت جامعه هستند، از لحاظ دانش و نگرش و همچنین عملکرد در مسائل حوزه سلامت در سطحی بالاتر از عموم مردم باشند.

از آنجا که یکی از مهم ترین موانع اجرای مراقبت های آغوشی نوزادان، عدم تمایل و یا آگاهی پرسنل بهداشتی نسبت به آموزش این روش به مادران است، با تعیین دانش و نگرش پرستاران بخش نوزادان به عنوان افرادی تأثیرگذار بر عملکرد و حتی نگرش مادران و خانواده ها، می توان به ترویج این روش بسیارمؤثر و رفع موانع اجرای آن کمک کرد. بنابراین، هدف مطالعه حاضر، بررسی دانش و نگرش پرسنل بخش نوزدان بیمارستان های شهر کرمان در مورد مراقبت آغوشی نوزاد نارس توسط مادر بود.

روش کار

طراحی مطالعه و شرکت کنندگان: مطالعه توصیفی-مقطعی حاضر با هدف تعیین دانش و نگرش پرسنل بخش نوزادان بیمارستان های شهر کرمان در مورد مراقبت آغوشی نوزاد نارس توسط مادر در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ روی ۸۷ پرستار بخش نوزادان انجام شد. این افراد به صورت سرشماری انتخاب شدند.

معیار ورود به مطالعه، شاغل بودن در بخش نوزادان یکی از بیمارستان های سطح شهر کرمان بود.

ناتوانی امکان برقراری ارتباط با فرد یا عدم همکاری و رضایت او برای شرکت در مطالعه به عنوان معیار خروج از مطالعه در نظر گرفته شد.

جمع آوری داده ها: ابزار جمع آوری داده ها در این مطالعه پرسش نامه سه قسمتی شامل «اطلاعات دموگرافیک»، پرسش نامه «تعیین میزان دانش در مورد مراقبت آغوشی نوزاد» و پرسش نامه «تعیین میزان نگرش در مورد مراقبت آغوشی نوزاد» بود. به علت همه گیری بیماری کووید-۱۹ و عدم امکان مراجعه حضوری برای تکمیل پرسش نامه ها، لینک پرسش نامه از طریق

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.47176/rjms.31.26]

شبکه های مجازی برای هر فرد فرستاده شد و پرسش نامه به صورت آنلاین توسط شرکت کنندگان تکمیل شد.

پرسش نامه تعیین میزان دانش در مورد مراقبت آغوشی نوزاد: این یک پرسش نامه پژوهشگرساخته است که پرسش نامه اولیه آن از مطالعه جورج بوگونکو (۱۵) استخراج شد و ۲۶ سؤال به قسمت دانش آن اضافه شد. روایی و پایایی پرسش نامه جدید توسط متخصص آمار با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ محاسبه گردید. این پرسش نامه دارای ۳۳ سؤال مربوط به دانش مراقبت آغوشی نوزاد نارس بود که پاسخ ها به صورت بله، خیر و نمی دانم بودند. هر سؤال یک نمره داشت و در نهایت میانگین پاسخ‌های صحیح (با بیشینه ۳۳ و کمینه صفر) محاسبه شد.

پرسش نامه تعیین میزان نگرش در مورد مراقبت آغوشی نوزاد: این یک پرسش نامه پژوهشگرساخته است که پرسش نامه اولیه آن از مطالعه جورج بوگونکو (۱۵) استخراج شد و ۱ سؤال از قسمت نگرش آن کم شد. روایی و پایایی پرسش نامه جدید توسط متخصص آمار با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ محاسبه گردید. این پرسش نامه دارای ۸ سؤال بود که پاسخ ها به روش لیکرت ۵ گزینه ای (کاملاً موافق، موافق، نظری ندارم، مخالف و کاملاً مخالف) نمره گذاری شدند. به هر سؤال ۱ تا ۵ امتیاز تعلق گرفت. امتیاز یک، دو، سه، چهار و پنج در هر مقیاس به ترتیب به معنی کاملاً مخالف، مخالف، نظری ندارم، موافق و کاملاً موافق بود.

ملاحظات اخلاقی: این مطالعه مطابق با اصول اساسی اعلامیه هلسینکی (۱۹۶۴) و مجمع جهانی پزشکان در توکیو (۱۹۷۵) اجرا گردید. از تمامی افراد شرکت کننده در مطالعه رضایت نامه کتبی گرفته شد. همچنین، این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کرمان تصویب شد (کد اخلاق: IR.KMU.AH.REC.1400.132).

تحلیل آماری: برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار)، تحلیلی (آزمون Spearman Correlation Coefficient، Mann-Whitney و Kruskal-Wallis) و نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

مطالعه حاضر با هدف تعیین دانش و نگرش پرسنل بخش نوزادان بیمارستان‌های شهر کرمان در مورد مراقبت آغوشی نوزاد نارس توسط مادر روی ۸۷ پرستار بخش نوزادان انجام شد. میانگین نمره دانش و نگرش این پرستاران، به ترتیب، ۵۳/۵۳±۴/۷۳ و ۳۶/۵۹±۳/۹۶ بود. نمره دانش پرستاران بخش نوزادان بیمارستان های شهر کرمان در مورد مراقبت آغوشی نوزاد نارس توسط مادر با سابقه کار در بخش نوزادان همبستگی مثبت و معنی داری داشت (r=۰/۲۷۲ و P=۰/۰۱۱)، در حالی که با سن و سابقه کار پرستاران همبستگی معنی داری نداشت (P>۰/۰۵). نمره نگرش پرستاران با سن، سابقه کار و سابقه کار در بخش نوزادان همبستگی معنی داری نداشت (P>۰/۰۵) (جدول ۱).

نتایج نشان داد بیشترین تعداد پرستاران دارای مدرک کارشناسی بودند. بین میانگین نمره دانش پرستاران بخش‌های نوزادان با سطح تحصیلات ارتباط معنی داری وجود داشت؛ به طوری که نمره دانش در افراد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد بیشتر از سایر افراد بود (P=۰/۰۰۱). میانگین نمره دانش پرستاران بخش نوزادان بیمارستان های دانشگاهی به طور معنی داری بیشتر از پرستاران بیمارستان های خصوصی بود

جدول ۱- نتایج تحلیل همبستگی بین نمره دانش با متغیر سن، سابقه کار و سابقه کار در بخش نوزادان (n=۸۷)

متغیرها	دانش		نگرش	
	r	P-Value	r	P-Value
سن	۰/۰۹۷	۰/۳۷۱	۰/۱۷۴	۰/۱۰۷
سابقه کار (سال)	۰/۲۰۶	۰/۰۵۵	۰/۱۷۱	۰/۱۱۳
سابقه کار در بخش نوزادان (سال)	۰/۲۷۲	۰/۰۱۱	۰/۳۷۱	۰/۳۷۱

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.47176/rjms.31.26]

جدول ۲- مقایسه نمره دانش و نگرش پرستاران بر حسب سطح تحصیلات و نوع بیمارستان (n=۸۷)

متغیر		فراوانی	دانش		نگراش	
			انحراف معیار ±میانگین	P-Value	انحراف معیار ±میانگین	P-Value
سطح تحصیلات	دیپلم	۷	۵۱/۵۷±۳/۶۰	۰/۰۰۱	۳۶/۲۹±۴/۰۷	۰/۷۴۵
	فوق دیپلم	۸	۵۰/۰۰±۳/۷۰		۳۵/۶۳±۳/۸۵	
	کارشناسی	۶۴	۵۳/۵۹±۴/۷۳		۳۶/۵۸±۴/۰۵	
	کارشناسی ارشد	۸	۵۸/۲۵±۲/۲۵		۳۷/۸۸±۳/۶۴	
بیمارستان	دانشگاهی	۶۳	۵۴/۵۶±۴/۱۹	۰/۰۱	۳۷/۸۴±۳/۲۲	۰/۰۰۰۱
	خصوصی	۲۴	۵۰/۸۳±۵/۰۷		۳۳/۲۹±۳/۸۷	

(P=۰/۰۱). همچنین، میانگین نمره نگرش پرستاران بخش نوزادان بیمارستان‌های دانشگاهی به طور معنی داری بیشتر از پرستاران بیمارستان‌های خصوصی بود (P=۰/۰۰۰۱). در حالی که بین نمره نگرش آن ها و سطح تحصیلات، ارتباط معنی داری مشاهده نشد (P=۰/۷۴۵) (جدول ۲).

بحث

نوزادان کم وزن یا نارس در معرض خطر بیشتری برای بیماری و مرگ و میر هستند، زیرا توانایی کنترل دمای بدن خود را ندارند. برای غلبه بر این مشکل باید مراقبت حرارتی استاندارد برای آن ها اعمال شود. استفاده از انکوباتورها برای مراقبت حرارتی از نوزادان کم وزن، استاندارد است. به هر حال، «مراقبت در انکوباتور» به طور گسترده در کشورهای در حال توسعه، به ویژه خارج از شهرهای بزرگ در دسترس نیست (۷). یک رویکرد جایگزین برای ارائه مراقبت های حرارتی بهتر و بهبود بقای نوزادان نارس و کم وزن، مراقبت آغوشی مادر است (۱۶). این روش، عمدتاً یک روش پرستاری است و عملکرد آن معمولاً توسط کارکنان پرستاری در اکثر مراکز بهداشتی که در آن صورت می گیرد، تضمین و نظارت می‌شود. به همین دلیل، دانش و نگرش پرستاران در ارتقای مراقبت آغوشی اهمیت دارد (۱۷).

در مطالعه حاضر، میانگین نمره دانش و نگرش پرستاران بخش نوزادان بیمارستان های شهر کرمان در مورد مراقبت آغوشی نوزاد نارس توسط مادر به ترتیب، ۵۳/۵۳±۴/۷۳ و ۳۶/۵۹±۳/۹۶ بود. نتایج مطالعه اکوه و همکاران، سطح بالایی از دانش (۹۰/۴ ٪) در مورد مراقبت آغوشی را در میان کارکنان بهداشتی نیجریه نشان داد که از سطح نگرش آن ها (۸۶/۶ ٪) فراتر بود (۸). در مطالعه ای که عبدالا و همکاران با هدف شناسایی موانع اجرای مراقبت آغوشی مادر مبتنی بر تسهیلات برای نوزادان نارس و دارای وزن کم هنگام تولد انجام دادند، فقط دو نفر از پزشکان اطفال در مورد مراقبت آغوشی شنیده بودند. اما همه ی آن ها مایل بودند آن را در واحدهای خود به کار گیرند.

عدم آگاهی مادران، کارکنان بهداشتی و جامعه و فرهنگ سلامت جامعه دو مانع اصلی اجرای مراقبت آغوشی بودند. حمایت مالی، آموزش کارکنان و بخش های جداگانه برای حفظ حریم خصوصی مادران مورد نیاز بود. برای پیاده سازی مراقبت آغوشی، تمرین کنندگان آگاه برای توسعه سیاست های مبتنی بر شواهد مهم بودند (۷). نتایج مطالعه سینگ و همکاران نشان داد تغییر نگرش کارکنان بخش سلامت در مورد مراقبت آغوشی نوزاد و فواید آن برای اجرای هرچه بهتر این نوع مراقبت، لازم است (۹). در یک مطالعه مرور سیستماتیک، از موانع مهم عدم اجرا و ترویج مراقبت آغوشی نوزادان، عدم آگاهی پرسنل بخش سلامت و همچنین تعلیم ندیدن آن ها بود. گروهی هم که از این نوع مراقبت و روش اجرای آن آگاه بودند، تمایلی به ترویج آن نداشتند (۱۰). به هر حال، همان طور که نتایج مطالعه حاضر و مطالعات گذشته نشان داد عدم آگاهی پرسنل بخش نوزادان، کادر بهداشت، مادر، خانواده و جامعه از موانع اجرای مراقبت آغوشی است. باید توجه داشت مراقبت آغوشی مادر، مداخله ای

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.47176/rjms.31.26]

پیچیده است که بر اساس رفتار و شامل عناصر متعددی است. موفقیت پیاده سازی مستلزم مشارکت زیاد کاربران و مشارکت ذی نفعان است و انجام تحقیقات آینده شامل طراحی و آزمایش مدل های مداخلات خاص برای بهبود جذب لازم است. بنابراین، باید اقداماتی جهت افزایش آگاهی کادر بهداشتی به ویژه پرسنل بخش نوزادان و پرستاران مراقبت کننده از مادران و نوزادان آن‌ها و جامعه در مورد مراقبت آغوشی انجام شود تا این موانع کنار گذاشته شود و از این مداخله ساده با مزایای عظیم استفاده شود.

تأثیر فوری مراقبت آغوشی، جلوگیری از جدایی طولانی مدت مادر و نوزاد کم وزن است که می تواند منجر به افزایش عوارض، حجم ناکافی شیر مادر، رشد ضعیف و پیوند ضعیف مادر به نوزاد شود (۱۱). در مطالعه حاضر، نمره دانش پرستاران بخش نوزادان در مورد مراقبت آغوشی مادر با سابقه کار در بخش نوزادان، همبستگی مثبت و معنی داری داشت. در مطالعه اکوه و همکاران، سطح دانش کارکنان بهداشتی نیجریه در مورد مراقبت آغوشی با افزایش سابقه کار تا ۲۰-۱۶ سال افزایش یافت (۸). به هر حال، کسانی که تجربه بیشتری دارند، باید در عمل با مشکلات و چالش های بیشتری مواجه شده باشند. در مطالعه دالال و همکاران، بر خلاف نتایج مطالعه حاضر، ارتباط بین نمره دانش ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی در مورد مراقبت آغوشی با سابقه کار آن‌ها معنی دار نبود (۱۸).

در مطالعه حاضر بیشترین تعداد پرستاران دارای مدرک کارشناسی بودند. همچنین، بین میانگین نمره دانش پرستاران بخش های نوزادان با سطح تحصیلات ارتباط معنی داری وجود داشت؛ به طوری که نمره دانش در افراد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد بیشتر از سایر افراد بود. در مطالعه نامناباتی و همکاران، حدود ۹۴ درصد پرستاران، دارای مدرک لیسانس و بقیه دارای مدرک فوق لیسانس بودند (۱۲)، در حالی که در مطالعه سینگ و همکاران، هیچ کدام مدرک کارشناسی ارشد نداشتند (۹). در مطالعه دالال و همکاران، بین سطح تحصیلات ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی و نمره دانش آن ها در مورد مراقبت آغوشی مادر و نوزاد، ارتباط آماری معنی داری مشاهده نشد (۱۸). تحلیل همبستگی مطالعه آل متیر و همکاران، نشان داد پرستاران دارای مدرک لیسانس یا فوق لیسانس پرستاری نسبت به کسانی که دارای مدرک دیپلم بودند، در دانش مراقبت آغوشی اطمینان بیشتری داشتند (۱۹). به هر حال، دانش پرستاران می تواند در طی جلسات آموزشی و آموزش مستمر، بهبود یابد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمره دانش و نگرش پرستاران بخش نوزادان بیمارستان های دانشگاهی به طور معنی داری بیشتر از پرستاران بیمارستان های خصوصی بود. شاید یکی از دلایل این نتیجه این باشد که مواجهه پرستاران بخش نوزادان بیمارستان های دانشگاهی با تعداد نوزادان بیشتری صورت می گیرد و از طرف دیگر، برنامه های آموزشی بیشتر و به طور گسترده تر در مراکز آموزشی-درمانی اجرا می شوند.

مطالعه حاضر از نوع مقطعی بود که بهتر است برای بررسی دقیق‌تر عوامل مؤثر و اثبات رابطه علت و معلولی، از مطالعات طولی و جامع تر در این زمینه استفاده کرد. همچنین در این مطالعه، نمونه ها تقریباً یکسان بوده و از ابزارهای خودگزارشی استفاده شده بود. لذا، پیشنهاد می گردد با توجه به وجود تفاوت های آموزشی و امکانات بیمارستان های کشور، پژوهش های مشابهی در سایر شهرستان های استان و نیز استان های دیگر کشور انجام گردد و نتایج با هم مقایسه شود.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به حجم نمونه کم اشاره نمود که منجر به کاهش قدرت مطالعه در بیان دانش و نگرش پرستاران بخش نوزادان در مورد مراقبت آغوشی نوزادان نارس توسط مادر می شود. تحقیقات بعدی می توانند با برطرف کردن این کاستی، تعمیم پذیری بیشتر یافته‌ها را میسر سازند. نتایج مطالعه حاضر و مطالعات مشابه می تواند نقاط ضعف و کمبودهای آموزشی در مورد مراقبت آغوشی را به جامعه پزشکی نشان دهد.

نتیجه‌گیری

مراقبت آغوشی مادر، ابزاری ایمن و مؤثر است که

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.47176/rjms.31.26]

می‌تواند برای اطمینان از سلامت نوزادان نارس، کم وزن و همچنین نوزادان ترم ا ستفاده شود. این مطالعه دانش خوبی از مراقبت آغوشـــی را در بین پرســـتاران بخش نوزادان نشان داد، اگرچه بالاتر از سطح نگرش آنها بود. همچنین، با افزایش سابقه کار و سطح تحصیلات، دانش پرســتاران به طور معنی داری افزایش یافت. به هر حال، آموزش مداوم و بازآموزی کارکنان مراقبت‌های بهداشتی در مورد مراقبت آغوشـــی توصـــیه می‌شـــود. زیرا این امر باعث تقویت و حفظ دانش این عمل بسیار مقرون‌به‌صرفه و فوق‌العاده تأثیر گذار به‌ویژه در محیط های با منابع ضعیف می‌شود.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل بخشی از پایان نامه با عنوان "بررسی دانش و نگرش پرســـنل بخش نوزادان بیمارســـتان‌های شهر کرمان در مورد مراقبت آغوشی نوزاد نارس توسط مادر در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹"، در مقطع پزشکی عمومی، مصوب دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۴۰۰ با کد اخلاق به شـــماره IR.KMU.AH.REC.1400.132 اخذ شـــده از کمیته ملی اخلاق در پژوهش‌های زیســـت پزشکی است.

References

1.Armanian AM, Barekatain B, Sohrabi F, Salehimehr N, Mansourian M. The Prevalence of Complications of Prematurity among 1000 Newborns in Isfahan, Iran. Adv Biomed Res. 2019;8:12.

2.Ghaderighahfarokhi S, Sadeghifar J, Mozafari M. A model to predict low birth weight infants and affecting factors using data mining techniques. J Bas Res Med Sci 2018;5(3):1-8.

3.Jebrayili M, Rasooli S. The stress resources from the view points of mothers of infants hospitalized in NICU. Nurs Midwifery J. 2009;15(4):35-41.

4.Sassá AH, Gaíva MAM, Higarashi IH, Marcon SS. Nursing actions in homecare to extremely low birth weight infant. Acta Paulista de enfermagem. 2014;27:492-8.

5.Morais AC, Quirino MD, Almeida MS. Home care of the premature baby. Acta Paulista de Enfermagem. 2009;22:24-30.

6.Zahedpasha Y, Salarmanesh A, Khafri S, Mouodi S, Arzani A. The effect of kangaroo mother care on mental health of mothers with premature infants. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2018;20(6):7-13.

7.Abdalla AA, Ali E. Barriers to implementation of facility-based kangaroo mother care for pre-term and low birth weight infants in river Nile State, Sudan; 2014. J Adv Med Med Res. 2015:1-7.

8.Okoh B, Onubogu UC. Knowledge and attitude of Nigerian health workers concerning kangaroo mother care. Int J Trop Dis Health. 2018;8:1.

9.Singh A, Mishra N, Gupta G, Mishra P. Nurse's perspective on barriers in the implementation of kangaroo mother care in a tertiary care hospital from North India. Indian J Child Health. 2018:526-9.

10. Chan GJ, Labar AS, Wall S, Atun R. Kangaroo mother care: a systematic review of barriers and enablers. Bull World Health Organiz. 2016;94(2):130.

11. Charpak N, Gabriel Ruiz J, Zupan J, Cattaneo A, Figueroa Z, Tessier R, et al. Kangaroo mother care: 25 years after. Acta Paediatr. 2005;94(5):514-22.

12. Namnabati M, Talakoub S, Mohammadizadeh M, Mousaviasl F. The implementation of kangaroo mother care and nurses' perspective of barriers in Iranian'NICUs. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2016;21(1):84.

13. De Rouck S, Leys M. Information needs of parents of children admitted to a neonatal intensive care unit: A review of the literature (1990–2008). Patient Educ Counsel. 2009;76(2):159-73.

14. Aagaard H, Hall EO. Mothers' experiences of having a preterm infant in the neonatal care unit: a meta-synthesis. J Pediatr Nurs. 2008;23(3):e26-e36.

15. Bogonko GO. Effect of 'Kangaroo Mother Care'training on knowledge, attitude and practice of health care providers in selected district hospitals in North Rift Region. Kenya; 2013.

16. Bergh Am, Arsalo I, Malan AF, Patrick M, Pattinson RC, Phillips N. Measuring implementation progress in kangaroo mother care. Acta Paediatr. 2005;94(8):1102-8.

17. Adzitey SP, Wombeogo M, Mumin A-H, Adzitey F. Knowledge and attitude of nurses in the tamale Metropolis toward kangaroo mother care (KMC). Ann Med Health Sci Res. 2017.

18. Dalal A, Bala D, Chauhan S. A cross-sectional study on knowledge and attitude regarding kangaroo mother care practice among health care providers in Ahmedabad District. Int J Med Sci Public Health. 2014;3(3):253-6.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.47176/rjms.31.26]

19. Al Mutair A, Almutairi W, Aljarameez F, Kay E, Rabanal R, Abellar K, et al. Assessment of nurses' knowledge, attitude and implementation of skin-to-skin care within the perinatal setting in Saudi Arabia: Survey study. Nurs Open. 2023;10(4):2165-71.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-01-28]

[DOI: 10.47176/rjms.31.26]