

Comparison of Parental Stress in Premature Infants Admitted in Neonatal Intensive Care Unit (NICU)

Beheshtipour N^{1*}, Baharlu SM², Montaseri S³, Razavinezhad Ardakani SM⁴

1MSN, Community Based Psychiatric Care Research Center, Department of Pediatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Science, Shiraz, Iran

2 MS student, Student Research Committee, Shiraz University of Medical Science, Shiraz, Iran

3 MSN, Department of Pediatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Science, Shiraz, Iran

4 Shiraz University of Medical Science, Shiraz, Iran

Abstract

Background: Birth of premature infants that require hospitalization in Neonatal Intensive Care Unit (NICU) leads to a lot of stress and shock for the parents because of disorder in playing their parental role, loss of control, and separation from the infant. The present study aimed to assess the stress level in parents of the premature infants admitted in NICU.

Methods: This descriptive-analytical study was conducted on the parents of the premature infants hospitalized in NICU selected through convenience sampling. The data were gathered from 42 fathers and 58 mothers using Miles and Funk parental stressor scale: NICU, 2011 on the second day of admission. Then, the data were entered into the SPSS statistical software and analyzed using t-test.

Results: The mean scores of stress were 94.63 ± 17.24 and 84.16 ± 20.55 in mothers and fathers, respectively. The results of independent t-test showed a significant difference between the fathers' and mothers' mean scores of stress ($t=2.76$, $df=98$, $P=0.007$).

Conclusion: The results of this study showed that the mean score of stress was higher in mothers compared to fathers. Therefore, medical team, especially NICU nurses, should provide more information, attention, and support for the parents through their infants' hospitalization period.

Keywords: Fathers, Mothers, Neonatal intensive care, Parents, Premature infant, Stress

Sadra Med Sci J 2014; 2(4): 361-368

Received: May 10th, 2014

Accepted: Sep. 15th, 2014

*Corresponding Author: **Beheshtipour N.** MSN, Community Based Psychiatric Care Research Center, Department of Pediatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Science, Shiraz, Iran, beheshti64@yahoo.com

مجله علمی علوم پزشکی صدرا

دوره ۲، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۳، صفحات ۳۶۱ تا ۳۶۸

تاریخ پذیرش: ۹۳/۰۶/۲۴ تاریخ دریافت: ۹۳/۰۲/۲۰

مقاله پژوهشی

(Original Article)

مقایسه سطح استرس در والدین نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزاداننوشین بهشتی پور^{۱*}، سیده مرضیه بهارلو^۲، صدیقه منتصری^۳، سید مستجاب رضوی نژاد اردکانی^۴^۱ مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه‌نگر، گروه پرستاری اطفال، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران^۲ کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران^۳ گروه پرستاری اطفال، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران^۴ دانشگاه علوم پزشکی شیراز**چکیده**

مقدمه: تولد نوزاد نارس که از بدو تولد نیاز به بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان دارد، والدین را دچار شوک کرده و استرس بسیار زیادی را به دلیل اختلال در نقش والدی، کاهش کنترل بر روی نوزادشان و جدایی از او ایجاد می‌کند. مطالعه حاضر با هدف مقایسه سطح استرس در والدین نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ۵۸ والد دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه به روش نمونه‌گیری آسان شرکت کردند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه سنجش استرس والدین در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان مایلز و فونک ویرایش ۲۰۱۱ در روز دوم بستری نوزاد در بخش ویژه از ۴۲ پدر و ۵۸ مادر جمع‌آوری شد. داده‌ها با بکارگیری نرم افزار SPSS و با استفاده از تست آماری تی مستقل تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: میانگین نمره استرس مادران $17/24 \pm 94/63$ و پدران $20/55 \pm 84/16$ گزارش گردید. آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین نمره استرس والدین (پدران و مادران) نوزادانی که در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بستری بودند، تفاوت معنی داری وجود داشت ($P=0/007$ ، $df=98$ ، $t=2/76$).

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاکی از بالاتر بودن میزان استرس مادران نسبت به پدران بود. بنابراین ارائه اطلاعات، آگاهی و توجه بیشتر و حمایت از والدین در طول مدت بستری نوزادشان باید مورد توجه تیم درمان و به ویژه پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان قرار گیرد.

واژگان کلیدی: پدران، مادران، والدین، استرس، نوزاد نارس، مراقبت‌های ویژه نوزادان

* نویسنده مسئول: نوشین بهشتی پور، مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه‌نگر، گروه پرستاری اطفال، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران،

beheshti64@yahoo.com

مقدمه

بارداری، زایمان و دوره پس از زایمان نقطه عطفی در ادامه زندگی است؛ این تجربه به طور عمیق خانواده‌ها را تحت تأثیر قرار داده و اثرات مهم و طولانی مدتی بر جامعه دارد (۱). تولد زودرس، چالش اصلی مراقبت‌های حول تولد است. سالانه حدود ۱۳ میلیون زایمان منجر به تولد زودرس نوزاد می‌شود. نتایج بررسی‌ها میزان شیوع نوزاد نارس را در سال ۲۰۰۸، ۱۲/۳ درصد گزارش نموده است (۲). در ایران مطالعه‌ای که به صورت مقطعی در شهر یاسوج انجام شد، میزان بروز تولد زودرس نوزادان را ۴/۸٪ و نوزاد کم وزن را ۷/۶٪ برآورد کرده است (۳).

نوزادی که قبل از ۳۷ هفته از اولین روز آخرین قاعدگی مادر متولد شود را نوزاد نارس می‌نامند (۴). این نوزادان بسیار ظریف بوده و از نظر جسمی بسیاری از ارگان‌های بدنشان هنوز کاملاً تکامل نیافته است (۵). والدینی که ماه‌ها در انتظار داشتن نوزادی سالم، زیبا و کامل هستند، با تولد نوزادی که از بدو تولد نیاز به بستری در بخش پر تجهیزات و متفاوت مراقبت‌های ویژه نوزادان دارد، دچار شوک شده و استرس بسیار زیادی را به دلیل اختلال در نقش والدی و کاهش کنترل بر روی نوزادشان و جدایی از او متحمل می‌شوند (۱۰-۶). به علاوه ظاهر و رفتار نوزاد و محیط بخش از نظر نور، صدا و تجهیزات نا آشنا، لوله‌ها و دستگاه‌هایی که به نوزاد وصل است، استرس آنها را دوچندان می‌کند (۱۳-۱۰).

میزان استرس والدین به ویژه در هفته اول بستری نوزاد بیشتر است (۱۴). استرس یک پاسخ طبیعی به رویدادهایی است که احساس تهدید و ناراحتی و عدم تعادل را ایجاد می‌کنند که در ابتدا این رفتار یک پاسخ حفاظتی برای افراد محسوب می‌شود و باعث می‌گردد آنها متمرکز، آماده و پرنرژی باشند، به علاوه آمادگی و انعطاف فرد را در برابر موقعیت‌های بحرانی و توانایی مقابله با مشکل را در آنها افزایش می‌دهد. اما در صورتیکه میزان استرس خیلی شدید و مدت آن خیلی طولانی باشد، عواقب جسمی و روحی به دنبال خواهد داشت (۱۵).

از جنبه روحی مادران نوزادان نارس خود به خود در معرض استرس می‌باشند (۷). چون بیشتر در ارتباط با نوزادشان بوده و مستقیماً درگیر درمان‌ها و اقداماتی هستند که از طرف تیم درمان برای نوزاد انجام می‌شود و از آنجا که تأمین هزینه‌های درمان به عهده پدران می‌باشد، وضعیت اجتماعی و اقتصادی و عملکرد ضعیف خانواده هم بر میزان اضطراب و افسردگی آنها به ویژه پدران تأثیر گذار است. بنابراین پدران نیز به حمایت روحی و عاطفی نیازمندند (۹).

اگرچه که پدران و مادران از نظر میزان نگرانی با هم تفاوت‌هایی دارند (۶)، اما این تفاوت بستگی به میزان ارتباط آنها با نوزادشان و میزان درک آنها از نقش والدیشان دارد (۱۳). از آنجایی که در طول زمان بستری نوزاد، پرسنل بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان خصوصاً پرستاران، بیشتر از هر فرد دیگری با والدین در ارتباط بوده و از طرفی هم بیشتر در جریان احوال نوزاد هستند بنابراین نقش بسزایی در حمایت از والدین دارند (۱۶). بنابراین با توجه به اینکه در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بیشترین توجه پرستاران و تیم درمان معطوف به بیمار و در واقع همان نوزاد می‌باشد بر آن شدیم تا در این پژوهش به ارزیابی میزان استرس والدین نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان و مقایسه میزان استرس آنها با یکدیگر و تأکید بر یکی از قسمت‌های مهم وظایف پرستاران در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان یعنی حمایت از والدین، بپردازیم.

مواد و روش

این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی و به صورت مقطعی بر روی والدین (پدران و مادران) نوزادان نارس ۲۶-۳۷ هفته، بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان در بیمارستان حضرت زینب (س) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز که شرایط ورود به مطالعه را دارا بودند؛ انجام گردید، شرایط ورود به مطالعه والدین شامل سن بیشتر از ۱۸ سال داشتند، به زبان فارسی تسلط و حداقل سواد خواندن و

در نهایت ۴۲ پدر و ۵۸ نفر مادر واجد شرایط بودند و تمایل به شرکت در مطالعه را داشتند. مطالعه را به اتمام رساندند. اطلاعات مورد نیاز از واحدهای مورد پژوهش در روز دوم بعد از پذیرش نوزاد در بخش مراقبتهای ویژه و پس از ملاقات ایشان با نوزادشان تکمیل گردید.

اطلاعات مورد نیاز در این مطالعه شامل اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه سنجش استرس والدین جمع آوری شد. جهت بررسی میزان استرس والدین نوزادان نارس بستری در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان از پرسشنامه سنجش استرس والدین (PSS parental stress scale) استفاده گردید. این پرسشنامه توسط مارگارت مایلز و همکارانش در سال ۱۹۹۳ طراحی و در سال ۱۹۹۸، ۲۰۰۲ و ۲۰۱۱ ویرایش گردیده است. در این مطالعه از ویرایش ۲۰۱۱ که حاوی ۲۶ گویه است به کار برده شد. پرسشنامه مورد نظر دارای ۳ مقیاس (محیط بخش مراقبتهای ویژه نوزادان (۵ گویه)، ظاهر و رفتار نوزاد و درمانهای خاص (۱۴ گویه) و ارتباط والدین با نوزاد و ارائه نقش والدین (۷ گویه)) می باشد و میزان استرس ناشی از عوامل استرس زا را در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان از دیدگاه والدین بررسی می کند. پاسخ گویه ها بصورت لیکرت در ۶ گزینه «با این مورد در بخش مواجهه نداشته ام، استرس وجود ندارد، استرس کمی ایجاد می کند، استرس متوسطی ایجاد می کند، استرس زیادی ایجاد می کند، استرس فوق العاده زیادی ایجاد می کند» درجه بندی شده است. گزینه «با این مورد مواجهه نداشته ام» به عنوان داده از دست رفته در نظر گرفته شد؛ و در صورت وجود استرس، تقسیم بندی طیف نمرات هر گویه از ۰-۴ است. با توجه به اینکه گزینه «استرس وجود ندارد»، نمره صفر تعلق می گرفت؛ با جمع نمرات ضربدر عدد ۴ حداکثر نمره کل ۱۰۴ و حداقل صفر می باشد. در مورد زیر مقیاس های محیط بخش مراقبتهای ویژه نوزادان، ظاهر و رفتار نوزاد و درمانهای خاص و ارتباط والدین با نوزاد و ارائه نقش والدین به ترتیب حداکثر نمره ۲۰، ۵۶ و ۲۸ و حداقل صفر به دست آمد. بنابراین برای گویایی بیشتر و

نوشتن داشتند، حداقل ۱ و حداکثر ۳ بار به ملاقات نوزاد آمده و محیط بخش مراقبتهای ویژه را مشاهده کرده بودند. به علاوه لازم بود که دارای نوزاد یک قلو با ویژگی های زیر بودند: آپگار دقیقه ۵ نوزاد بالای ۳ بود، سن حاملگی نوزاد ۳۷-۲۸ هفته بود، نوزادان فقط مبتلا به نارس، وقفه تنفسی، سندرم زجر تنفسی و یا هر سه بودند.

والدین زیر از مطالعه حذف شدند: ابتلا والدین به مشکل جسمی یا روانی طبق اظهار نظر خودشان، به طوری که این اختلال منجر به بروز مسائل یا اختلالاتی در مطالعه شود؛ سابقه قبلی فرزند بستری شده در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان؛ در حین شرکت در این مطالعه، تحت مداخله یا مطالعه دیگری بودند؛ از کارکنان درمانی و مراقبتی بودند. همچنین والدینی که بنا به اظهار نظر خودشان تحت درمان با داروهای خاص مثل داروهای آرامبخش و ضد اضطراب بودند و به علاوه والدینی که سابقه تجربه عوامل استرس زا نظیر طلاق، جدایی از همسر، زندانی شدن، فوت یکی از اعضای خانواده، زخمی یا بیمار شدن، از دست دادن شغل و اختلافات خانوادگی را طی یک سال گذشته داشتند. از مطالعه حذف شدند.

پژوهشگر حاضر توسط کمیته تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی به تایید رسید. جهت جمع آوری اطلاعات از دانشگاه علوم پزشکی شیراز، بیمارستان حضرت زینب و مسئول بخش مراقبت های ویژه کسب اجازه گردید. شرکت والدین در این مطالعه اختیاری بود و افرادی که تمایل به شرکت در مطالعه را داشتند و همچنین فرم شرکت در پژوهش را تکمیل نمودند در مطالعه شرکت کردند. برای این منظور در هدف از مطالعه و اطلاعات جمع آوری شده به نمونه ها توضیح داده شد و در مورد محرمانه ماندن اطلاعات به ایشان تاکید گردید.

نمونه گیری در این مطالعه به صورت آسان انجام شد. در مجموع حجم نمونه مورد نظر در این مطالعه ۵۸ والد (۱۰۶ نفر) در نظر گرفته شد. در طی جمع آوری اطلاعات برخی از پدران نوزادان نارس در مطالعه شرکت نکردند و

جدول ۱: مقایسه متغیرهای دموگرافیک در والدین نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان

آزمون کای دو و P-value	پدران	مادران	متغیرها
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	
$\chi^2 = 22/46$ $P < 0/0001$	(۰)۰	(۸/۶)۵	سن (سال)
	(۱۷/۱)۳	(۲۹/۳)۱۷	۱۵-۲۰
	(۵۰/۰)۲۱	(۴۸/۳)۲۸	۲۱-۲۵
	(۴۲۹/۹)۱۸	(۱۳/۸)۸	۲۶-۳۰ بالای ۳۱
$\chi^2 = 1/52$ $P = 0/46$	(۲۳/۸)۱۰	(۲۷/۶)۱۶	سطح تحصیلات
	(۷۳۹/۸)۳۱	(۷۲/۴)۴۲	زیر دیپلم
	(۲/۴)۱	(۰)۰	دیپلم تا لیسانس فوق لیسانس و بالاتر
$\chi^2 = 78/64$ $P < 0/0001$	(۴/۸)۲	(۹۳/۱)۵۴	شغل
	(۵۲/۴)۲۲	(۰)۰	خانه دار یا بیکار
	(۴۲/۹)۱۸	(۶/۹)۴	کارگر کارمند
$\chi^2 = 26/46$ $P < 0/0001$	(۲۳/۸)۱۰	(۷۲/۴)۴۲	سطح درآمد
	(۴۰/۵)۱۷	(۲۲/۴)۱۳	ضعیف
	(۳۳/۳)۱۴	(۵/۲)۳	متوسط
	(۲/۴)۱	(۰)۰	خوب
			عالی

میانگین نمره استرس مادران روز دوم بعد از پذیرش نوزاد در بخش مراقبت‌های ویژه $17/24 \pm 94/63$ و در پدران $20/55 \pm 84/16$ بود. آزمون تی مستقل نیز نشان داد بین میانگین نمره استرس پدران و مادران در افرادی که نوزادشان در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بستری می شدند، از نظر اختلاف معنی‌داری وجود داشت ($t=2/76$, $P=0/007$, $df=98$).

بحث

تغییر در نقش والدی استرس آورترین عامل برای پدران و مادران است. پدران و مادران هر دو به دلیل بستری شدن نوزاد نارسشان در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان مضطربند (۶) و درجاتی از استرس را تجربه می‌کنند. این

تبدیل مقادیر فوق به میزان صفر تا ۱۰۰، جمع نمرات به دست آمده برای میزان کلی استرس، ضربدر ۱۰۰ و تقسیم بر ۱۰۴ گردید؛ بنابراین حداکثر نمره ۱۰۰ و حداقل آن صفر به دست آمد. در ارتباط با هر یک از زیر مقیاس‌ها نیز جمع نمرات مربوط به هر زیر مقیاس ضربدر ۱۰۰ و سپس تقسیم بر حداکثر نمره مربوط به آن زیر مقیاس گردید. نمرات بالا نشان دهنده استرس بالای والدین می باشد. این پرسشنامه، با نظر خواهی از مشاور آمار در ۵ سطح نمره بندی گردید؛ نمرات " ≤ 20 " نشان دهنده سطح استرس بسیار کم، " $21-40$ " نشان دهنده سطح استرس کم، " $41-61$ " نشان دهنده سطح استرس متوسط " $80-$ " " 61 " نشان دهنده سطح استرس زیاد، و نمرات " ≥ 81 " نشان دهنده سطح استرس خیلی زیاد است. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. برای این منظور از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون آماری تی مستقل برای مقایسه سطح استرس در پدران و مادران استفاده شد.

یافته‌ها

یافته های این مطالعه نشان داد بیشتر مادران (۴۸/۳٪) و پدران (۵۰٪) در گروه سنی ۲۵-۲۹ بودند. بین پدران و مادران از نظر سنی تفاوت وجود داشت. بیشتر پدران و مادران از سطح تحصیلات دیپلم تا لیسانس برخوردار بودند. بین والدین از نظر سطح تحصیلات در دو گروه تفاوتی مشاهده نشد. ۵۴٪ از مادران خانه دار بودند و شغل بیشتر پدران شرکت کننده در این پژوهش ۵۲/۴٪ کارگر بود. ۷۲/۴٪ مادران درآمد خود را ضعیف و ۴۰/۵٪ آن را متوسط گزارش نمودند. از نظر وضعیت شغل و درآمد بین پدران و مادر تفاوت وجود داشت (جدول ۱).

از نظر جنسیت نوزاد این والدین، ۴۸/۲۵٪ پسر و ۵۱/۷۵٪ دختر بود. شایعترین رتبه تولد نوزادان رتبه اول بود (۶۸/۹۵٪). از نظر وزن هنگام تولد ۵۰٪ کمتر از ۱۵۰۰ گرم و ۵۰٪ بیشتر یا مساوی ۱۵۰۰ گرم گزارش شد. بیشترین میزان سن نوزاد بین ۲۲-۲۹ هفته بارداری بود.

بستری نوزادشان مشاهده نشده است و والدین نیازمندند تا از سوی پرستاران نیازهایشان رفع و مورد حمایت قرار گیرند (۲۱)، شاید بتوان دلیل تفاوت این مطالعه با پژوهش حاضر را تفاوت در اطلاعات پایه ای پدران و مادران در ایران نسبت به یکدیگر در مقایسه با مطالعه عنوان شده دانست.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به کم بودن حجم نمونه اشاره کرد. لذا انجام مطالعه‌ای با حجم نمونه بیشتر پیشنهاد می‌گردد. با توجه به تفاوت در میزان استرس والدین در بخش‌های ویژه پیشنهاد می‌گردد مطالعاتی جهت شناسایی عوامل استرس زا و نیازهای والدین، آموزش و ارتقاء آگاهی مدنظر قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج حاصل از مطالعه حاضر، اگرچه میزان استرس مادران بیشتر از پدران است؛ اما والدین هر دو در مواجهه با نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان دچار استرس می‌گردند و هر دو والد نیاز به دریافت اطلاعات در ارتباط با نوزادشان و محیطی که در آن بستری شده از سوی تیم درمان به ویژه پرستاران را دارند. لذا انجام مطالعات بیشتر در این زمینه پیشنهاد می‌گردد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشجوی: سید مرضیه بهارلو با شماره ۶۶۰۵ می‌باشد. در پایان از پروفسور مایلز (Miles) که پرسشنامه سنجش استرس والدین (parental stress scale) را در اختیار پژوهشگران این طرح قرار دادند و همچنین کلیه والدین و پرسنل بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بیمارستان حضرت زینب(س) شیراز تشکر و قدردانی می‌گردد. پژوهشگران از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز به جهت تصویب طرح و تامین هزینه‌های طرح تقدیر و تشکر به

مطالعه با هدف مقایسه سطح استرس در والدین (پدران و مادران) نوزادان نارس بستری در بخش‌های مراقبت‌های ویژه انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین میزان استرس در مادران بیش از پدران بود و تفاوت معنی‌داری بین والدین از نظر سطح استرس وجود داشت.

نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین استرس مادران نوزادان نارس بستری در بخش‌های مراقبت‌های ویژه در مقایسه با پدران بیشتر بود. دورینگ (Doering) و همکاران نیز در مطالعه خود به سازگاری کمتر، نگرانی و افسردگی بیشتر مادران به دلیل بستری شدن نوزادشان نسبت به پدران اشاره نمودند (۱۷) بر اساس مطالعه استیدمن (Steedman) و همکاران نیز میانگین نمره استرس پدران بصورت جزئی در هر یک از سؤالات پرسشنامه سنجش استرس والدین (PSS) و هم به صورت کلی کمتر از مادران بود (۱۸). این اختلاف شاید به دلیل تفاوت در روحیه پدران و مادران با یکدیگر باشد. چرا که طبق نتایج حاصل از پژوهش استیدمن و همکاران بیشترین میزان استرس در مادران به دلیل اختلال در ارتباطشان با نوزاد اما در پدران به دلیل ظاهر و رفتار نوزاد و نور و صدا در بخش بود (۱۸). محققین دیگری نیز همخوان با مطالعه حاضر به میزان استرس بیشتر مادران در مقایسه با پدران است اشاره نمودند و معتقدند تأثیر مداخلات بر روی مادران بیشتر از پدران است و مسلماً باید مداخلاتی که سبب کاهش استرس پدران می‌گردد متفاوت با مادران باشد (۱۹). محققین خاطر نشان کردند تفاوت میزان استرس مادران در مقایسه با پدران به میزان ارتباط آنها با نوزادشان و درک فردی از نقش والدیشان دارد (۱۳). این در حالی است که در مطالعه جنت کارتر (Janet Carter) و همکاران بیان شد که اثر منفی تولد نوزاد نارس بر روی پدران و مادران یکسان بوده و توجه بیشتر به آنها از سوی تیم درمان می‌تواند مثر ثمر واقع شود. این محققین می‌افزایند نارس نوزاد تا حد زیادی علت بروز علایم بیماری در پدران و مادران می‌باشد (۲۰). محققینی نیز بر این باورند که تفاوتی بین نیازهای والدین در هنگام

9. Mackley AB, Locke RG, Spear ML, Joseph R. Forgotten parent: NICU paternal emotional response. *Advances in Neonatal Care* 2010;10(4):200.
10. Turan T, Başbakkal Z, Özbek Ş. Effect of nursing interventions on stressors of parents of premature infants in neonatal intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing* 2008;17(21):2856-66.
11. Valizadeh L, Akbarbegloo M, Asadollahi Hajikor M. the effective stressors on mothers with premature infant in neonatal intensive care unit in hospitals affiliated to Tabriz University of Medical Sciences. *Medical Magazine of Tabriz University of Medical Sciences* 2009;31:1-2.
12. Blackburn S. Environmental impact of the NICU on developmental outcomes. *Journal of pediatric nursing* 1998;13(5):279-89.
13. Jopek A, Gadzinowska-Szczucińska J, Szczapa T. Evaluation of stress responses in parents of newborns hospitalized in the Intensive Care Unit]. *Ginekologia polska* 2009;80(5):367.
14. Nyström K, Axelsson K. Mothers' experience of being separated from their newborns. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* 2002;31(3):275-82.
15. Merriam-Webster I. *Merriam-Webster's collegiate dictionary: Merriam-Webster; 2003.*
16. Glasser S, Lerner-Geva L, Levitski O, Reichman B. [Parent support activities in neonatal intensive care units: a national survey in Israel]. *Harefuah* 2009;148(4):238.
17. Doering LV, Dracup K, Moser D. Comparison of psychosocial adjustment of mothers and fathers of high-risk infants in the neonatal

عمل می‌آورد. پژوهشگران همچینین کمال تقدیر و تشکر خود را بر کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز معطوف می‌دارند.

منابع

1. Dombrowski MAS, Anderson GC, Santori C, Burkhammer M. Kangaroo (skin-to-skin) care with a postpartum woman who felt depressed. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing* 2001;26(4):214-6.
2. Mathews T, Miniño AM, Osterman MJ, Strobino DM, Guyer B. Annual summary of vital statistics: 2008. *Pediatrics* 2011;127(1):146-57.
3. Ebrahimi S, Haghbin S, Pourmohammadi A. The incidence of preterm birth and its associated factors. *Armaghane-danesh Bimonthly Journal of Yasuj University of Medical Sciences*. 2001;5:35-41.
4. Jahanpour F, Azodi P. neonatal nursing and hygiene: Salemi; 1380: 67 p.
5. Marlier L, Gaugler C, Messer J. Olfactory stimulation prevents apnea in premature newborns. *Pediatrics* 2005;115(1):83-8.
6. Miles MS, Funk SG, Kasper MA. The stress response of mothers and fathers of preterm infants. *Research in Nursing & Health* 1992;15(4):261-9.
7. Dewey KG. Maternal and fetal stress is associated with impaired lactogenesis in humans. *The Journal of Nutrition* 2001;131(11):3012S-5S.
8. Bouet K, Claudio N, Ramirez V, García-Fragoso L. Loss of parental role as a cause of stress in the neonatal intensive care unit. *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* 2012;104(1):8.

20. Carter J, Mulder R, Bartram A, Darlow B. Infants in a neonatal intensive care unit: parental response. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition* 2005;90(2): 109-13.
21. Mundy CA. Assessment of family needs in neonatal intensive care units. *American Journal of Critical Care* 2010;19(2):156-63.
- intensive care unit. *Journal of Perinatology* 1999;19(2).
18. Steedman WK. Stress experienced by parents from the neonatal intensive care unit; 2007.
19. Matricardi S, Agostino R, Fedeli C, Montirosso R. Mothers are not fathers: differences between parents in the reduction of stress levels after a parental intervention in a NICU. *Acta Paediatrica* 2013;102(1):8-14.

Cite this article as:

Beheshtipour N, Baharlu SM, Montaseri S, Razavinezhad Ardakani SM. Comparison of Parental Stress in Premature Infants Admitted in Neonatal Intensive Care Unit (NICU). *Sadra Med Sci J* 2014; 2(4): 361-368.