

بررسی تأثیر مشاوره با مادر بر وزن‌گیری نوزادان کم‌وزن

نیر مردآزاد¹، فاطمه ناهیدی^{2*}، شراره جان‌نثاری³، زهره امیری⁴

چکیده

زمینه: وزن کم هنگام تولد یکی از مشکلات شایع و تنها وسیله‌ی سنجش پیامد بارداری می‌باشد. این تحقیق به منظور بررسی تأثیر مشاوره با مادران بر وزن‌گیری نوزادان کم‌وزن در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال 1389 طراحی شد.

روش: در این مطالعه‌ی نیمه‌تجربی، 74 مادر نوزاد کم با وزن 15 تا 45 ساله، با سواد و عدم اعتیاد، حاملگی 36 هفته و بالاتر و نوزاد 2500 گرم و کمتر، عدم ابتلا به ناهنجاری‌های مادرزادی و یا بیماری‌های شناخته‌شده ترخیص به همراه مادر و بدون معنی برای شیردهی، به‌طور تصادفی در دو گروه مشاوره (37 نفر) و آموزش متداول (37 نفر) قرار داده شدند. در صورت بستری در بیمارستان و عدم امکان تغذیه با شیر مادر از مطالعه خارج می‌شدند. مادران در جلسات مشاوره، آموزش‌های لازم را دریافت می‌کردند. وزن نوزادان در هر جلسه با استفاده از ترازوی نوزادان از نوع Seca کنترل گردید. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه و ترازو بود. با استفاده از نرم‌افزار SPSS 17 تجزیه و تحلیل داده‌ها انجام شد.

نتایج: میانگین وزن، موقع تولد نوزادان $2416/21 \pm 140/46$ گرم در گروه مشاوره و $2367/56 \pm 172/89$ گرم در گروه متداول با هم همسان بودند. بعد از اتمام دوره‌ی مشاوره، میانگین وزن نوزادان در گروه مشاوره $3618/91 \pm 394/38$ گرم و در گروه آموزش متداول $3168/10 \pm 368/62$ گرم بود که این تفاوت از نظر آماری معنادار می‌باشد ($P=0/007$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد که مشاوره با مادران و آموزش می‌تواند یک روش مؤثر برای تسهیل رشد در نوزادان باشد.

واژگان کلیدی: وزن کم زمان تولد، مشاوره، وزن‌گیری نوزاد، مادر

1- دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، شعبه‌ی بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

تلفن و پست الکترونیک: 09143510276
nayairmardazad@yahoo.com

2- مربی گروه مامایی و بهداشت باروری و دانشجوی دوره دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

تلفن و پست الکترونیک: 09121009191
F.nahidi87@gimal.com

3- مربی دانشکده‌ی پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

تلفن و پست الکترونیک: 09125268488
Shararehjanness@yahoo.com

4- استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

تلفن و پست الکترونیک: 09128136212
amiri_z@hotmail.com

* نویسنده‌ی مسؤول:

فاطمه ناهیدی، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی

تلفن: 09121009191

Email: F.nahidi87@gimal.com

تاریخ پذیرش: 91/3/17

تاریخ دریافت: 90/10/11

مقدمه

مطالعات چندی در زمینه‌ی مشاوره و اثر آن بر تغییر رفتار و باورهای مادران، افزایش وزن جنین و جلوگیری از تولد نوزادان کم‌وزن انجام گرفته و نتایج مطلوبی به دست آمده است. پاولا و همکاران در سال 2006 تأثیر مشاوره با مادر نوزاد با وزن خیلی کم را بر تغذیه‌ی اولیه‌ی نوزاد با شیر مادر را نشان دادند. در مطالعه‌ی دیگری، جوادفر و همکاران در سال 1388 نشان دادند، با آموزش مادر برای انجام ماساژ درمانی، نوزادان نارس در حدود 31-49 درصد اضافه وزن نسبت به متوسط وزنشان پیدا می‌کنند. این تحقیق به منظور بررسی تأثیر مشاوره با مادر بر وزن‌گیری نوزادان کم‌وزن در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال 1389 طراحی شد.

روش

پژوهش حاضر یک تحقیق نیمه‌تجربی است که در آن 79 نوزاد کم‌وزن و مادران آنها که مشخصات واحدهای پژوهش (ایرانی 15 تا 45 ساله، با سواد خواندن و نوشتن و عدم اعتیاد به سیگار و مواد مخدر، سن حاملگی 36 هفته و یا بالاتر و نوزاد تک‌قلوی 2500 گرم و کمتر، عدم ابتلا به ناهنجاری‌های مادرزادی و یا بیماری‌های شناخته‌شده که همراه مادر از بیمارستان ترخیص شدند و منعی برای شیردهی نداشتند) را داشتند به روش تخصیص تصادفی در دو گروه مشاوره (40 مورد) و آموزش متداول (39 مورد)، مورد مطالعه و بررسی قرار گرفتند. در طی مطالعه 3 نفر از گروه مشاوره (یک مورد به دلیل عدم همکاری مادر و یک مورد به دلیل بستری شدن نوزاد در بیمارستان و یک مورد به دلیل فوت نوزاد در دو روزگی)، و در گروه آموزش متداول، دو مورد به دلیل عدم همکاری مادر و بستری شدن نوزاد در بیمارستان از مطالعه خارج شدند. در نتیجه‌ی مطالعه بر روی

یکی از مشکلات شایع و مهم در نوزادان، وزن کم هنگام تولد است (1). وزن هنگام تولد از شاخص‌های مهم سلامت نوزاد در هر جامعه است و به‌عنوان تنها وسیله‌ی سنجش پیامد بارداری در نظر گرفته می‌شود (2). وزن هنگام تولد یکی از عوامل اصلی تعیین‌کننده‌ی بقای رشد جسمانی و مغزی آینده‌ی کودک و نشانه‌ی معتبری از رشد داخل رحمی می‌باشد (3). وزن کم هنگام تولد به معنای وزن کمتر از 2500 گرم در زمان تولد تعریف می‌شود (4 و 5). از آن جهت که کم‌وزنی در هنگام تولد منجر به مرگ و میر، ازدیاد معلولیت‌ها و بیماری‌ها در دوران کودکی می‌شود (6)، شناسایی این نوزادان و ارتقای روش‌های مراقبتی و آموزش مشاوره با مادران این نوزادان در زمینه‌های مختلف تغذیه و نگهداری نوزاد و حمایت از مادران، علاوه بر کاهش مشکلات و عوارض دوره‌ی نوزادی می‌تواند در تکامل بعدی شیرخواران و کودکان مؤثر باشد.

توجه به هزینه‌های بالای مراقبت‌های این نوزادان و مشکلات فراوان عصبی و فیزیولوژیک آنها، مراقبت‌های پس از تولد این نوزادان از چند دهه‌ی گذشته مورد توجه محققان قرار گرفته است؛ به‌نحوی که آنها به اشکال مختلف سعی در ارتقای محیط زندگی نوزادان کم‌وزن و تسریع روند تکامل این نوزادان کرده‌اند. یکی از راه‌های افزایش وزن در نوزادان کم‌وزن، تغذیه با شیر مادر به‌خصوص تغذیه در روزهای اول تولد می‌باشد که بیشتر مورد توجه سازمان بهداشت جهانی و یونیسف است، به همین منظور بر مشاوره و آموزش مادران، حتی قبل از زایمان و در هفته‌ی 35 حاملگی به بعد تأکید شده است. هر قدر آگاهی مادر در دوره‌ی بعد از زایمان نسبت به شیردهی بیشتر باشد، اعتماد به نفس او که رمز موفقیت در شیردهی است، بیشتر می‌شود.

چهره به چهره، به صورت نظری و عملی (با استفاده از ماکت و پمفلت) و با مراجعه به مراکز بهداشتی - درمانی محل سکونت و همچنین با مراجعه به روستاها و خانه‌های بهداشت محل سکونت و در صورت عدم مراجعه‌ی آنها به مراکز بهداشتی - درمانی و یا خانه‌های بهداشت، با مراجعه‌ی مستقیم به منازل افراد اجرا می‌شد. در گروه آموزش متداول نیز بدون مداخله‌ی آموزشی، وزن‌گیری نوزادان در طی پنج جلسه مطابق با شرایط گروه مشاوره انجام می‌شد. مطالعه بر روی مادران ایرانی 15 تا 45 ساله، با سواد خواندن و نوشتن و عدم اعتیاد به سیگار و مواد مخدر، سن حاملگی 36 هفته و یا بالاتر و نوزاد تک‌قلوی 2500 گرم و کمتر، عدم ابتلا به ناهنجاری‌های مادرزادی و یا بیماری‌های شناخته‌شده که همراه مادر از بیمارستان ترخیص شدند و منعی برای شیردهی نداشتند، انجام شد. در این پژوهش، از آمارهای توصیفی و استنباطی و نمودار استفاده شد و برای مقایسه‌ی متغیرهای کیفی دو حالت و چند حالت و جهت تعیین معناداری روابط از کای دو، برای مقایسه‌ی متغیرهای کمی از تست تی مستقل با توجه نتیجه‌ی ارزیابی نرمال بودن و برای مقایسه‌ی تغییرات وزن در 5 نوبت در دو گروه از یک مدل آنالیز واریانس چند عاملی با یک عامل تکرارشونده (GLM Repeated Measure): و از نرم‌افزار SPSS17 استفاده شد. سطح معناداری ($\alpha=0/05$) در نظر گرفته شد.

نتایج

در این مطالعه، 74 مادران نوزاد کم‌وزن و نوزادان آنها مورد مطالعه قرار گرفتند که میانگین سنی مادران در گروه مشاوره $24/02 \pm 6/04$ سال و در گروه آموزش متداول $24/94 \pm 7/1$ سال بود. آزمون آماری تی، تفاوت معناداری را بین دو گروه به لحاظ تعداد حاملگی، دفعات مراقبت در دوران بارداری، تعداد فرزندان و سن آخرین فرزند نشان

74 نوزاد کم وزن (2500 گرم و کمتر) در دو گروه مشاوره (37 نفر) و آموزش متداول (37 نفر) انجام گرفت که در آن 74 مادر نوزاد کم‌وزن (2500 گرم و کمتر) به روش تخصیص تصادفی در دو گروه مشاوره (37 نفر) و آموزش متداول (37 نفر) مورد مشاوره قرار گرفتند. سپس چگونگی تأثیر مشاوره بر وزن‌گیری نوزادان کم‌وزن مورد ارزیابی قرار گرفت.

ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه و ترازوی توزین نوزادان و بسته‌ی آموزشی بود. برای اعتبار ابزار از روش اعتبار محتوا و برای پایایی از آزمون مجدد استفاده گردید. جهت تعیین نرمالیت از آزمون شاپیرو - ویلک (Shapiro-Wilk) استفاده گردید. همچنین برای تعیین اعتبار صوری، پرسش‌نامه‌ها توسط 10 نفر از افرادی که مشخصات واحدهای پژوهش را داشتند، تکمیل گردید که این افراد، جزء افراد مورد مطالعه قرار داده نشدند. بسته‌ی آموزشی بعد از تدوین جهت تعیین اعتبار به واحد سلامت کودکان در وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی فرستاده شد و نظرات داده‌شده توسط کارشناسان واحد سلامت کودکان در بسته‌ی آموزشی اعمال گردید؛ برای اندازه‌گیری وزن نوزادان در هر دو گروه از ترازوی Seca ساخت کشور آلمان که قبل از هر وزن‌گیری با وزنه‌ی ثابت استاندارد 500 گرمی کالیبره می‌شد، استفاده شد. گردآوری داده‌ها در طی پنج مرحله صورت پذیرفت.

ابتدا پژوهشگر در بخش بعد از زایمان بیمارستان‌های آموزشی اردبیل، بعد از گرفتن رضایت‌نامه‌ی کتبی از واحدهای پژوهش، پرسش‌نامه‌ی دموگرافیک، پرسش‌نامه‌ی سنجش آگاهی و سنجش نگرش و چک‌لیست مشاهده‌ی شیردهی را تکمیل و نوزادان 2500 گرم و کمتر، با حداقل پوشش بعد از تنظیم ترازو با وزنه‌ی استاندارد وزن می‌شدند. سپس در گروه مشاوره، مداخله‌ی آموزشی طراحی شده در طی پنج جلسه (زمان ترخیص، روز سوم تولد، روز دهم تولد، روز پانزدهم و روز سی‌ام) از طریق آموزش مستقیم و

2000 گرم و 2500 گرم قرار داشتند (جدول شماره 3). از نظر متغیرهای مربوط به سوابق بارداری از جمله نوع حاملگی، نوع زایمان، سابقه سقط، سابقه زایمان زودرس، سابقه نوزاد کم وزن، سابقه بیماری در حاملگی، سابقه حوادث در حاملگی تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده نشد.

جهت بررسی تأثیر مشاوره بر وزن گیری نوزادان کم وزن از یک مدل آنالیز واریانس چند عاملی با یک عامل تکرار شونده (GLM: Repeated measure) با سطح معناداری 0/05 استفاده شد. یافته‌ها حاکی از آن است که تأثیر مشاوره با مادر بر وزن گیری نوزادان کم وزن با $F(1,72)=7/652$ و $P=0/007$ از نظر آماری معنادار می‌باشد و تغییرات وزن در طی پنج دوره زمانی با $F(1/055 و 75/969)=12/8$ و $P < 0/001$ معنادار می‌باشد. پس هم در درون هر گروه در طی پنج دوره زمانی، تغییرات معنادار است و هم بین دو گروه (مشاوره و آموزش متداول) تغییرات معنادار می‌باشد (نمودار شماره 1).

نداد (جدول شماره 1). 52/5 درصد نوزادان در گروه مشاوره و 43/6 درصد نوزادان در گروه آموزش متداول سن حاملگی‌شان در موقع تولد 37-39 هفته بود. 95 درصد نوزادان در گروه مشاوره و 94/9 درصد نوزادان در گروه آموزش متداول تک‌قلو بودند، در 50 درصد نوزادان در گروه مشاوره و 46/2 درصد نوزادان در گروه آموزش متداول جنس نوزاد پسر بود که تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده نگردید. 42/6 درصد مادران در گروه مشاوره و 46/2 درصد مادران در گروه آموزش متداول، سواد خواندن و نوشتن و ابتدایی را داشتند و 92/5 درصد در گروه مشاوره و 89/7 درصد در گروه آموزش متداول خانه‌دار بودند و همچنین آزمون آماری کای دو تفاوت معناداری را بین دو گروه از نظر متغیرهای کیفی مربوط به مادران نوزادان کم وزن نشان نداد (جدول شماره 2). آزمون آماری تی نشان داد دو گروه نوزادان کم وزن به لحاظ وزن نوزاد به گرم، قد نوزاد به سانتی‌متر، دور سر نوزاد به سانتی‌متر، زمان شروع اولین شیردهی در موقع تولد با هم مشابه بودند. در این مطالعه، نوزادان در محدوده وزنی

جدول شماره 1: مقایسه میانگین مشخصات دموگرافیک و مامایی مادران نوزادان کم وزن به تفکیک دو گروه مشاوره و آموزش متداول در

بخش‌های بعد از زایمان

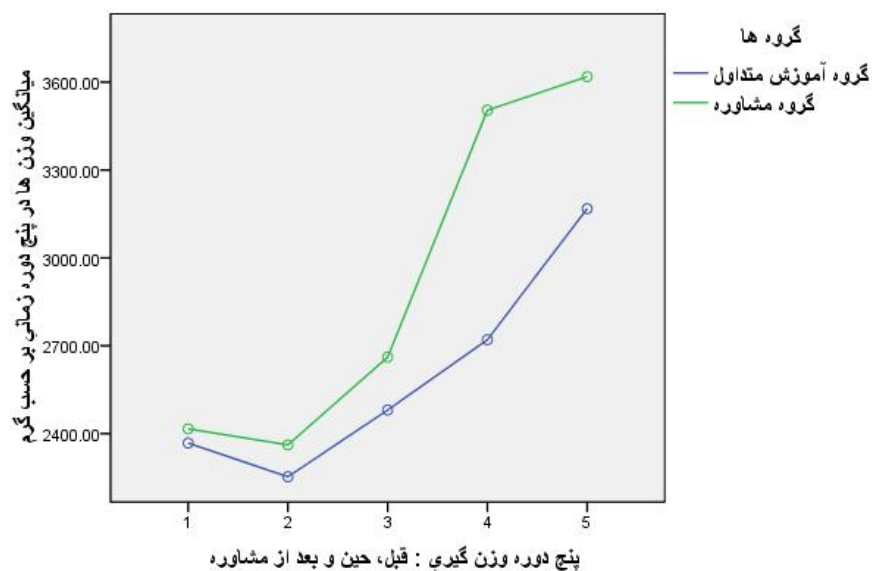
نتیجه آزمون آماری t	گروه مشاوره N=37		گروه آموزش متداول N=37		گروه مشخصات دموگرافیک و مامایی
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
P=0/5	6/04	24/02	7/14	24/94	سن مادر
P=0/2	0/86	1/65	1/46	1/49	تعداد حاملگی
P=0/8	1/71	6/15	1/70	5/64	دفعات مراقبت
P=0/2	0/78	0/52	1/30	0/79	تعداد فرزندان زنده
P=0/1	3/21	1/97	3/97	2/53	سن آخرین فرزند

جدول شماره 2: مقایسه‌ی فراوانی متغیرهای کیفی مربوط به مادران نوزادان کم‌وزن به تفکیک دو گروه مشاوره و آموزش متداول

نتیجه‌ی آزمون آماری کای دو	گروه آموزش متداول N=37		گروه مشاوره شده N=37		گروه متغیرهای کیفی	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
P=0/86	7/897/7 20/6	35 3 1 0	92/5 5 2/5 0	37 2 1 0	خانه‌دار کارمند شاغل در منزل شغل آزاد	شغل مادر
P=0/9	46/2 30/6 23/1	18 12 9	42/5 35 22/5	17 14 9	خواندن و نوشتن و ابتدایی راهنمایی و دبیرستان دیپلم و بالاتر	تحصیلات مادر
P=0/09	23/1 35/9 41	9 14 16	12/5 60 27/5	5 24 11	زیر 200 هزار بین 200 تا 400 هزار 400 هزار و بالاتر	میزان در آمد (تومان)
P=0/16	100 0	39 0	95 5	38 2	دارد ندارد	وضعیت بیمه
P=0/4	43/6 35/9 20/5 0	17 14 8 0	42/5 30 20 7/5	17 12 8 3	زندگی با اقوام شخصی رهنی یا اجاره اجاره نمی‌دهم	وضعیت مسکن
P=0/57	43/6 56/4	17 22	50 50	20 20	شهر روستا	محل سکونت

جدول شماره 3: مقایسه میانگین متغیرهای کمی مربوط به نوزادان کم وزن به تفکیک دو گروه مشاوره و آموزش متداول در بخش های بعد از زایمان

نتیجه آزمون آماری t	گروه آموزش متداول (N=37)		گروه مشاوره شده (N=37)		گروه / متغیرهای کمی
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
P=0/08	167/39	2364/1	137/53	2417/5	وزن نوزاد
P=0/1	1/66	45/8	1/94	45/4	قد نوزاد به سانتی متر
P=0/8	0/90	32/6	0/86	32/2	دور سر نوزاد به سانتی متر
P=0/7	5/18	4/8	4/47	4/4	زمان شروع اولین شیردهی (ساعت)



نمودار شماره 1: مقایسه میانگین وزن نوزادان کم وزن در دو گروه مشاوره و آموزش متداول در طی پنج دوره زمانی

بحث

ارزانی و همکاران (1386) در مطالعه‌ی خود در بابل نشان دادند که مداخله‌ی آموزشی - مشاوره‌ای، می‌تواند بر موفقیت مادران در تداوم تغذیه با شیر مادر مؤثر باشد (8). شریعتی و همکاران (1381)، در مطالعه‌ی خود در شهرکرد به این نتیجه رسیدند که آموزش‌های مشاوره‌ای بر روند تنظیم خانواده مؤثر است (9). همچنین در تأیید مطالعه‌ی حاضر می‌توان به مطالعه‌ی Rea و همکاران در سال 2007 در برزیل با هدف ارزیابی دوره‌ی مشاوره‌ی شیردهی 40 ساعته سازمان بهداشت جهانی (WHO) و یونیسف (UNICEF) در یک واحد آموزشی انجام شد، اشاره کرد. تفاوت آماری معناداری بین مهارت و آگاهی شرکت‌کنندگان در قبل و بعد از مشاوره، مشاهده گردید (10). همچنین سید و همکاران (2010) نشان دادند که شرکت در برنامه‌ی سلامت بر کاهش تولد نوزادان کم‌وزن مؤثر است (11). همچنین نتایج حاصل از مطالعه‌ی پاولا (Paula) و همکاران (2006) مشابه نتایج مطالعه‌ی ما بود (12). مطالعه‌ی دیگری که توسط جان (John) و همکاران (2005) در هند انجام شد، نشان داد با وجود کاهش میزان مرگ و میر نوزادان کم‌وزن و نارس، افزایش قابل توجهی در میانگین وزن‌گیری در طی روزهای 1 تا 28 مشاهده نگردید (5). بنابراین بررسی‌ها نشان داد با افزایش آگاهی مراقبین سلامتی (برگزاری کلاس‌ها و کارگاه‌های آموزشی)، تعداد مادران بیشتری به تغذیه با شیر مادر تشویق می‌شوند و بین این دو متغیر ارتباط مستقیمی وجود دارد (13).

متأسفانه اغلب به محض وجود کوچکترین مشکل در زمینه‌ی تغذیه با شیر مادر، مراقبین

مطالعه‌ی حاضر نشان داد مشاوره و آموزش با مادران در وزن‌گیری نوزادان کم‌وزن مؤثر است. در مطالعه‌ی حاضر که با هدف تأثیر مشاوره با مادر بر وزن‌گیری نوزادان کم‌وزن طراحی شده است، میانگین وزن نوزادان کم‌وزن در روزهای 1-3-10-15 و 30 پس از مشاوره در دو گروه مشاوره و آموزش متداول با هم مقایسه و نشان داده شد که میانگین وزن نوزادان در دو گروه در موقع تولد اختلاف معناداری با یکدیگر ندارند. همچنین در روز سوم تولد در دو گروه کاهش وزن مشاهده گردید که کاهش وزن در گروه مشاوره کمتر از گروه آموزش متداول بود. در روز دهم تولد میانگین وزنی نوزادان در هر دو گروه افزایش داشت که این افزایش در نوزادان گروه مشاوره بیشتر از گروه آموزش متداول بود.

این یافته مغایر با یافته‌های قاضی جهانی و همکاران بود. مطابق یافته‌ی ایشان اگر نوزادان طبیعی به‌طور صحیح تغذیه دریافت کنند، معمولاً در پایان روز دهم وزن هنگام تولد مجدداً حاصل می‌شود. همچنین میانگین وزن نوزادان در دو گروه در روزهای 15 و 30 تولد از نظر آماری اختلاف معناداری با هم داشت. طوری‌که در روز 15 میانگین افزایش وزن در گروه مشاوره، بیشتر از گروه آموزش متداول بود. این افزایش وزن تا روز سی‌ام نیز بین دو گروه مشاهده شد. جوادی‌فر و همکاران (1386) در مطالعه‌ی خود نشان دادند که ماساژ باعث افزایش وزن نوزادان کم‌وزن می‌شود (1). همچنین بصیری‌مقدم و همکاران (1384) در بیمارستان مشهد نشان دادند که لمس باعث افزایش وزن در نوزادان کم‌وزن می‌شود (7).

تغییرات وزن در طی پنج دوره‌ی زمانی معنادار می‌باشد. پس هم در درون هر گروه در طی پنج دوره‌ی زمانی تغییرات معنادار است و هم بین دو گروه (مشاوره و آموزش متداول) تغییرات معنادار می‌باشد. بنابراین مشاوره با مادر و ایجاد اعتماد به نفس و حمایت از او باعث موفقیت مادران در مراقبت از نوزادان کم‌وزن و تداوم شیردهی می‌شود.

تشکر و قدردانی

از اساتید محترم گروه مامایی، مسئولان محترم شعبه‌ی بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، پرسنل محترم بیمارستان علوی به‌ویژه اتاق زایمان و بخش زنان (بعد از زایمان)، کارکنان محترم مراکز بهداشتی درمانی، بهورزان خانه‌های بهداشت و مادران که در مراحل اجرایی این تحقیق صمیمانه ما را یاری داده‌اند، تقدیر و تشکر به‌عمل می‌آید.

بهداشتی به‌دلیل محدودیت آگاهی‌های علمی و عملی، استفاده از شیر مصنوعی را به مادران پیشنهاد می‌کنند. این قبیل مشکلات در مورد نوزادان کم‌وزن و نارس که ادامه‌ی تغذیه آنان با شیر مادر برای رشد و بقای آنان امری ضروری محسوب می‌شود، شایع‌تر است.

بنابراین پیشنهاد می‌شود کارکنان بهداشتی درمانی در کلاس‌های آموزشی که در زمینه‌ی روش‌ها و تکنیک‌های مختلف شیردهی و ابزارهای لازم برای شیردهی نوزادان کم‌وزن شرکت نمایند. همچنین برای کلیه‌ی مادران نوزادان کم‌وزن، خصوصاً مادران کم سن و نخست‌زا که تجربه‌ی کافی در مورد شیردهی ندارند، مطابق با نیازهای آنها جلسات مشاوره برگزار گردد.

نتیجه‌گیری

با بررسی نتایج این پژوهش، تأثیر مشاوره با مادر بر وزن‌گیری نوزادان کم‌وزن از نظر آماری معنادار می‌باشد.

References

- 1- Javadifar N, Faal SH, Tadayon M, Dehdashtian M, Latify SM. [The effect of massage with coconut oil on weight gain in preterm infant]. *Sci Med J* 2009;8(2):247-54. (Persian)
- 2- Eftakhar H, Agha Moulaei T, Abedini S. [Risk factors associated with intrauterine growth retardation (IUGR) in Bandar Abbas, Iran], *PAYESH* 2007;6(3):201-8. (Persian)
- 3-Alexander GR, Wingate MS, Mor J, Boulet S. Birth outcomes of Asian-Indian-Americans. *Int J Gynaecol Obstet* 2007;97(3):215-20.
- 4-Robert M, Kliegman MD, Karen J, Marcadante MD, Hal B, Jenson MD, et al. *Nelson essential of pediatrics*. 5th ed. Trans. Tehran: Arjmand; 2006. (Persian)
- 5 . Bang AT, Baitule SB, Reddy HM, Deshmukh MD, Bang RA. Low birth weight and preterm neonates: can they be managed at home by mother and a trained village health worker? *J Perinatol* 2005; 25(Suppl1):S72-81.
- 6- Mansour E, Eissa AN, Nofal LM, Kharboush I, Reda AA. Morbidity and mortality of low – birth-weight infants in Egypt. *East Mediterr Health J* 2005;11(4):723-31.
- 7- Basiri Moghadam M, Karbandi S, Mohammadzadah A, Esmaili H. [Evaluation the effect on weight gain of premature infants hospitalized in neonatal intensive care unit]. *Ofoghe danash, Journal of Medical Sciences and Health Services Gonabad* 2007;11(4):30-5. (Persian)
- 8- Arzani A, Kermanshahi S, Zahad Pasha Y. [The effect of educational intervention on continuous breast feeding in low birth weight infants]. *J Qazvin Univ Med Sci* 2008;12(2):47-53. (Persian)
- 9- Shariati M, Mohammadpour F, Driss F. [Influence of training on the advice of family planning in women 49-15 years old hospitalized woman in Hajar Hospital of Shahrekord]. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences* 2002;4(2):28-32. (Persian)
- 10- Rea MF, Venancio SI, Martines JC, Savage F. Counselling on breastfeeding: assessing knowledge and skill. *Bull World Health Organ* 2007;77(6):492-8.
- 11- Hussaini SK, Holley P, Ritenour D. Reducing low birth weight infancy: assessing the effectiveness of the Health Start program in Arizona. *Matern Child Health J* 2011;15(2):225-33.
- 12- Sisk PM, Lovelady CA, Dillard RG, Gruber KJ. Lactation counseling for mothers of very low birth weight infants: effect on maternal anxiety and infant intake of human milk. *Pediatrics* 2006;117(1):e67-75.
- 13- Hong TM, Callister LC, Schwartz R. First time mothers' view of breastfeeding support from nurses. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2003;28(1):10-5.

Assessment of effect of mother consulting on weighting of low birth weight neonate

Nayer Mardazad MS¹, Fatameh Nahidi^{2*}, Sharareh Jannasari³, Zohreh Amiri⁴

1- MS Student of Midwifery, International Branch, Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Instructor, Department of Midwifery and Reproductive Health, Ph.D Student of Health Education and Promotion, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3- Instructor, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4- Assistant professor, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

**Corresponding Author:*

Fatame Nahidi, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services.

Tell: 09121009191

E-mail:

F.nahidi87@gimal.com

Abstract

Background: Low birth weight (LBW) is the most common problem that is considered as the only means of measuring the outcome of pregnancy. This research was designed in order to evaluating the effect of mother consulting on weight gain of low birth weight neonate in the educational hospitals of Ardabil University of Medical Sciences in 2011.

Methods: In this study 74 mother of low birth weight neonate with age range of 15 to 45, with literacy, and not addicted, gestational age of 36 weeks or more and newborn with birth weight of 2500 grams or less, without having congenital anomalies or diagnosed disease that had been discharge with her mother and without any contraindication for the breastfeeding, were randomly assigned to two groups, consulting (n=37) and common education (n=37) were placed. In case of hospitalization during the study and if breastfeeding neonate by mother, is impossible, these infants were excluded. Mothers during the five sessions of counseling received necessary training and were controlled infants weight by using Seca scales during the meeting. Scales and questionnaires were used for collecting data and software SPSS- 17 used for data analysis.

Results: Average of birth weight was 2416.21 ± 140.46 gr in consulting group and 2367.56 ± 172.79 gr, in common educational group. After the end of study, the average weight in consulting group was 3618.91 ± 394.38 and in common educational group was 3168.10 ± 368.62 (P=0.007).

Conclusion: The findings of this research show that consulting with mothers can be an effective method for making easy the growth of neonates.

Keywords: low birth weight, consulting, weighting of neonate, mother

Received: 01.01.2012

Accepted: 06.06.2012