

Effectiveness of Video-Based Method on Kangaroo Care for Mother of Premature Infant

Tao-Hsin Tung^{1,2}

¹Department of Medical Research and Education, Cheng Hsin General Hospital, Taipei

²Faculty of Public Health, School of Medicine, Fu-Jen Catholic University, Taipei

Email: ch2876@chgh.org.tw

Received: Oct. 8th, 2011; revised: Nov. 7th, 2011; accepted: Nov. 29th, 2011.

Abstract: Background: The benefits of the kangaroo care to premature children are not only more stable physiological conditions to promote growth and development, positive behavioral development, reducing hospital infection rates, but also can promote parent-child attachment, the success of breastfeeding, increase parental confidence and enhancing the satisfaction of mothers in preterm children. **Objectives:** The video-based Kangaroo care program is conducted to increase the willingness and action of kangaroo care and the proportion of kangaroo care for mother of premature infant. **Methods:** The nursing care guide CD-ROM contained description kangaroo care, the advantages of advanced preparation and precautions. The watching time was about 10 minutes to reduce the mothers feel tired and reduce the willingness. **Results:** The results show that kangaroo mother care, cognition, parenting confidence, parent-child attachment relationship, hospital pressure, the proportion of breastfeeding, and mothers' satisfaction are significantly improved. **Conclusions:** The video-based health education program could be regarded as a model to guide clinical nursing care.

Keywords: Video-Based; Kangaroo Care; Mother of Premature Infant

以视讯化方式增加早产儿母亲执行袋鼠式护理之成效

董道兴^{1,2}

¹振兴医院教学研究部, 台北

²天主教辅仁大学公共卫生学系, 台北

Email: ch2876@chgh.org.tw

收稿日期: 2011年10月8日; 修回日期: 2011年11月7日; 录用日期: 2011年11月29日

摘要: 背景: 袋鼠式护理不仅使早产儿生理状况较稳定、促进生长发育、正向行为发展、减少医院感染率, 更可以促进亲子依附, 成功哺喂母乳, 增加育儿信心及提升早产儿母亲的满意度。**目标:** 本研究透过视讯化袋鼠护理方案, 以增加母亲执行袋鼠式护理的意愿与行动, 并希望增加早产儿母亲执行袋鼠式护理之比例。**方法:** 护理指导光盘内容包含介绍袋鼠式护理、优点、事前准备及注意事项, 时间约10分钟, 以减少母亲因过于冗长而感到疲倦、降低观看的意愿。**结果:** 执行成果发现母亲对于袋鼠式护理的认知、育儿信心、亲子依附关系、住院压力、哺喂母乳比例、以及满意度均有显著改善。**结论:** 建议日后可将视讯化卫教视为临床护理指导的模式。

关键词: 视讯化; 袋鼠式护理; 早产儿母亲

1. 前言

袋鼠式护理(kangaroo care)的目的是提供类似子宫内的环境, 协助早产儿生理方面的适应, 并替代传

统保温箱及摇篮的照护方式, 可以协助父母克服与早产儿分离所导致的负向感受^[1]。医疗科技的进步带动了早产儿存活率的提升^[2], 而专业的隔离单位虽然提供高质量的照护, 但对于父母担心宝宝健康、安全焦

虑、亲子关系建立、及日后照顾宝宝的压力，却没有提供人性化的改善，以致无法达到以家庭为中心的护理目标。统合国内外研究，袋鼠式护理不仅使早产儿生理状况较稳定、促进生长发育、正向行为发展、减少医院感染率、使早期出院，更可以促进亲子依附，成功哺喂母乳，增加育儿信心及提升早产儿母亲的满意度^[3-10]。

在 1960 年代，视讯化教学(video-based education)开始运用在病人卫教，而且从此成为病人卫教的标准^[11]。其讯息着重于实际、適切，可经由看和做来学习^[12]。视讯化教育的优点包括：1) 将大量讯息以有趣简明的方式转播^[13]。2) 提供持续性讯息^[14]。3) 提供学习者新知。4) 在合宜的时间提供病人及家属讯息^[15]。5) 可合并其它教学方法。有鉴于医院中新生儿加护单位实施袋鼠式护理情况不如预期，其原因可能是护理人员卫教不够导致家属认知不足，而视讯化卫教方式不仅解决护理人力不够的缺失，更具有内容一致性、方便性、及重复示范教学的优点^[16,17]，故设计视讯化卫教项目以寻求解决之道。

2. 研究方法

2.1. 现况分析

2.1.1. 单位简介

台湾南部某区域教学医院新生儿加护单位为考虑成本效益及人力运用，采取 ICU(6 床)与 SBR(8 床)床位合并照顾，其疾病分类多属需要加强照护的早产儿及一般照护的新生儿。护理人员之床比为 ICU 床(1:2)，SBR 床(1:8)，因此依目前病人数及疾病严重程度来看，平均每班护理人员数为 1~2 人。为减少加护单位之感染率，病婴家属需被隔离在外，并限定每天只有一次会客(pm 6:00~6:30)，会客时间由值班住院医师解释病情，护理人员有时跟随，有时需安抚较哭闹之病婴，有时成为家属咨询的对象等，因此在会客时间护理人员会显得较忙碌。

2.1.2. 实施袋鼠式护理之现况

自 2003 年 8 月 25 日该医院之新生儿加护单位计划实施床边袋鼠式护理起，即开始着手准备工作，如床位之间安装围帘以保护母亲隐私；添购有靠背的沙发椅；单位外的公布栏制作大型卫教海报，内容包含

袋鼠式护理的优点；单位内则有书面的卫教单张及问卷，卫教内容包含何谓袋鼠式护理、袋鼠式护理的优点、运行时间(即会客时间)及注意事项等；在执行前先向单位护理人员开会说明该计划，并讨论卫教之一致性，于 2003 年 10 月 1 日正式实施袋鼠式护理，对象为 1500 公克以上未使用呼吸机的早产儿及新生儿。执行中护理人员会观察、评估病婴的反应，并在旁协助母亲。

实施袋鼠式护理三个月以来发现有两个结果：1) 前一个月有专员于会客时间前来单位，向母亲逐一说明并协助袋鼠式护理后，母亲执行袋鼠式护理的意愿高，执行率约 70%，且出院返家后仍持续给予袋鼠式护理。2) 后二个月改由当班护理人员向家属说明。由于会客时间较忙碌，护理人员会直接给家属卫教单张而未详细解说，也无法积极鼓励执行袋鼠式护理的优点；家属见护理人员忙碌又不好意思发问。且会客时间母亲因担心宝宝的健康恢复情形，认为询问病情的需求较大，加上有其它床家属在，故执行袋鼠式护理的意愿低，执行率约 10%，而出院返家后亦未执行。对于执行袋鼠式护理的母亲，护理人员因无法持续在旁协助、积极推动，造成母亲挫折感较大。

2.2. 问题确立及目的

针对上述可知，归纳新生儿加护单位主要面临的问题为母亲对袋鼠式护理之低意愿与低执行率。如图 1 所示，根据现况分析，造成原因是：1) 护理人员因会客时间忙碌，而无法详尽说明及指导袋鼠式护理，态度上亦不够积极鼓励；2) 母亲单凭卫教单张仍无法了解袋鼠式护理，有认知上的落差；3) 袋鼠式护理是在会客时间执行，母亲会较倾向询问病情；4) 袋鼠式护理订在会客时间执行，母亲会因为有别床家属在而产生压力(即使有围帘)。由于现况发现袋鼠式护理执行率由 70%下降至 10%，故推动此项目的目的是希望利用以视讯化方式，能增加早产儿母亲执行袋鼠式护理之维持比例达 50%以上。

2.3. 解决方案

依据现况分析结果，实有必要设计此项目改善问题，以增加母亲执行袋鼠式护理的意愿与行动。就造成原因拟定解决方法为：1) 制作视讯化袋鼠式护理的

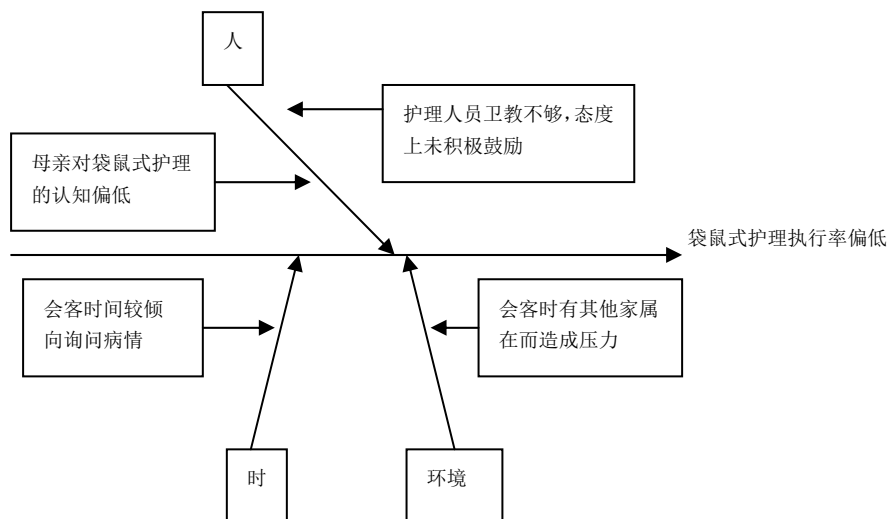


Figure 1. The present situation analysis of low execution rate of kangaroo care in Newborn intensive care unit
图 1. 新生儿加护单位袋鼠式护理执行率偏低之现况分析

卫教工具(光盘或录像带)——以解决护理人员因忙碌而无法详细说明之困境；母亲也因可重复观看示范教学而增加对袋鼠式护理的认知与记忆。光盘内容包含介绍袋鼠式护理、优点、事前准备及注意事项，时间约 10 分钟，以减少母亲因过于冗长而感到疲倦、降低观看的意愿。光盘经过专家效度后才正式成为卫教工具。2) 执行袋鼠式护理的时间可弹性——告知母亲除会客时间外可另外约时间，但限定最多 2 次/天进加护病房，避免影响医疗处置及照护，也减少院内感染的机率。此策略可解决母亲于会客时间想询问病情的冲突，及会客时有其它家属在的压力。

2.4. 问卷评值与统计分析

问卷内容则包含袋鼠式护理认知问卷(10 题)，主要目的在评量母亲对袋鼠式护理的相关知识，评分标准为答对者给 1 分，答错及不知道给 0 分，总分为 10 分，分数越高代表知识程度越好。在本研究中知识量表信度计算采库李-20(Kuder-Richardson Formula 20, KR-20)信度来测试题目反应的一致性，其结果为 0.79。效度部分则是透过专家效度加以评鉴，就问卷的适切性与正确性进行审核后加以修正而得。此外，问卷中另有母亲对宝宝住院的压力(5 题)、亲子间的依附关系，即母亲与婴儿间彼此发展情感连结的过程(8 题)、哺喂母乳意愿(6 题)、出院后的育儿信心(5 题)、及母亲对于实施袋鼠式护理满意度(6 题)等。计分的方式则

利用 Likert 评分量表来评量，共分为 4 种等级，其中「非常同意」4 分、「同意」3 分、「不同意」2 分、「非常不同意」1 分，分数越高代表态度越正向。上述五个面向 Cronbach's α 分别为 0.77、0.81、0.82、0.79、及 0.77，题目亦经过专家效度后使用。

在数据分析方面，利用 Excel 建立数据后，以 SPSS 12.0 中文版进行数据分析。以平均值(mean)与标准偏差(SD)来描述基本数据；利用利用配对 t 检定(paired t-test)，针对前后测比较是否有统计学上差异。

3. 结果

本视讯化卫教项目由 2004 年 1 月开始，依计划期、执行期、评值期三个时期进行，项目执行计划进度如表 1 所示，工作内容及成效叙述如下：

3.1. 计划期(2004.01.10~2004.01.30)

1) 持续收集相关文献资料：分派项目小组成员查询相关数据，如早产儿母亲之压力、袋鼠式护理、视讯化成效等。

2) 拟定改善方案与进度：A.制作视讯化袋鼠式护理之卫教工具，使母亲可重复观看示范教学及解说。B.执行袋鼠式护理时间可弹性，以减少会客时间造成的不方便。

3) 录像、制作、试阅卫教光盘：先撰写卫教光盘之脚本，其内容主要介绍袋鼠式护理。经专家效度后，

Table 1. The schedule of the project execution
表 1. 项目执行计划进度表

项目	2004年1月	2月	3月	4月	5月	6月
计划期						
1. 收集相关文献资料	_____					
2. 拟定改善方案与进度	_____					
3. 制作卫教光盘	_____					
4. 修改评值问卷	_____					
执行期						
1. 以光盘作主要卫教工具, 并配合床边指导			_____			
2. 请母亲填写问卷			_____			
评值期						
1. 进行问卷分析比较成效				_____		
2. 讨论评值结果					_____	

征求临床个案同意才进行录像。录像前已先让母亲看过脚本并讨论流程, 接着才由母亲示范教学。制作完成的卫教光盘先给五位母亲试阅以评估对卫教内容的接受度, 若内容普遍被接受才正式成为卫教工具。

4) 修改评值问卷: 为了能评值视讯化成效, 根据相关文献及小组成员讨论后修改评值问卷。问卷内容包含对袋鼠式护理的认知、母亲对宝宝住院的压力、亲子间的依附关系、出院后的育儿信心、哺喂母乳的意愿、执行袋鼠式护理的实际情形、母亲满意度等。问卷内容亦经过专家效度后才使用。

3.2. 执行期(2004.02.01~2004.03.31)

当卫教光盘及评值问卷制作完成后, 开始执行视讯化卫教。先请母亲于会客前提早 20 分钟来院观看卫教光盘, 之后再带回家重复观看。约 2 次会客后询问母亲执行袋鼠式护理的意愿, 有意愿的母亲请她在执行前后各填一次问卷, 以评估视讯化卫教之成效。当母亲执行袋鼠式护理时, 护理人员仍提供隐私并视需要在旁协助。

3.3. 评值期(2004.04.01~2004.05.09)

由小组成员共同整理问卷并分析结果, 统计视讯化卫教后袋鼠式护理的执行率。

3.4. 成效与结果评值

视讯化卫教后, 除了执行袋鼠式护理的人数增加外, 由问卷结果也反映出许多正面的成效。叙述如下:

1) 母亲对袋鼠式护理的认知提高

执行此项目前, 询问母亲对袋鼠式护理的认知,

大多回答不清楚, 虽然卫教单张及海报上有介绍, 但未曾听过与见过, 又无专人详细解说, 所以仍未真正了解。在接受视讯化卫教后, 由问卷得分可知母亲对袋鼠式护理的认知提高(前测: 6.24 ± 1.27 vs 后测: 8.07 ± 1.99 , $p < 0.01$)。

2) 母亲对育儿信心增加

刚开始执行袋鼠式护理, 母亲因纯熟度不够而表现出害怕担心, 且肌肉非常紧张。但几次之后母亲几乎可自行操作, 因过程纯熟对育儿信心大增, 因此问卷分数亦有明显增加(前测: 15.91 ± 2.76 vs 后测: 18.26 ± 3.07 , $p < 0.01$)。

3) 母亲有更正向的亲子依附关系

虽然执行前后亲子关系的得分均达满意, 但执行后的分数要比执行前高(前测: 22.08 ± 3.60 vs 后测: 28.14 ± 3.00 , $p < 0.01$)。且执行袋鼠式护理时, 母亲会不断注视、抚摸、亲吻宝宝。

4) 母亲对孩子住院的压力减小

对于体重较小的早产儿母亲更为明显, 其前后测分数相差很大。显示经由肌肤接触将宝宝拥入怀中, 可减轻对孩子住院的压力(前测: 17.55 ± 2.87 vs 后测: 14.36 ± 3.42 , $p = 0.03$)。

5) 母亲执行袋鼠式护理及哺喂母乳比例增加

由于袋鼠式护理宝宝会直接接触到母亲的乳房, 通常会反射寻找乳头并吸允(尤其在喂奶前)。母亲藉此动作感受到爱与被爱, 因此都能成功哺喂母乳, 哺喂母乳意愿(前测: 16.54 ± 3.13 vs 后测: 21.63 ± 2.75 , $p < 0.01$)。

6) 母亲实施袋鼠式护理满意度增加

母亲执行袋鼠式护理后, 不论对于医疗单位、医护人员、甚至本身及孩子各方面, 其满意度均较之前提升(前测: 14.64 ± 2.53 vs 后测: 22.11 ± 2.90 , $p < 0.01$)。

4. 讨论

4.1. 早产儿母亲的压力

早产儿的诞生经常是不被期待且带来压力的事, 母亲不仅对新生儿的生存感到焦虑, 也会有分离、无望、失败、罪恶、丧失自尊、和无法控制结果的感觉^[18], 这可能影响她对早产儿的感情行为表现^[19]。而早

产儿父母所遇上的经验，也许会严重的延缓他们成功达成父母角色和影响亲子的互动关系^[20]。临床研究进一步发现由于母亲的无助、焦虑和罪恶感，会影响她们照顾婴儿的意愿^[21]。此外，Rubin(1984)也指出早产使产妇生下非期待中的早产儿，将延迟对早产儿的认同，且因早产儿住进加护病房阻碍了母子接触的机会而影响母子关系的建立^[22]。在早产初期由于害怕孩子会死亡，故在这段期间会刻意使自己疏离早产儿，以免再度受伤^[23]。在早产儿即将出院时，母亲对其返家后的照顾充满了未知与不确定，故对自己是否能胜任早产儿的照顾没有自信^[24]。

许、余(2003)针对四位妊娠 26 周~30 周分娩的早产儿母亲进行会谈，将互动过程写成 170 篇的行为过程记录。其结果分析母亲于早产儿住院期间之经验历程有五类：1) 孕育时空骤然脱序——a) 孕育过程骤然被终止；b) 孕育体验突然被打断；c) 育婴规划顿时被打乱。2) 初尝产后的失意与挫败——a) 孕育情形未如预期顺利；b) 捕捉不着为人母的真实感；c) 身陷于充满罪恶感的情绪中；d) 害怕下次怀孕再度早产。3) 陷入对早产儿健康状况之不确定感。4) 困于无法施展慈母爱的情境里——a) 既想探视亲儿却又困于坐月子足不出户的传统观念中；b) 困于见亲儿受苦却又无计可施的情境里；c) 困于日渐增强的母情却无法拥子入怀。5) 担忧无法胜任早产儿母亲的角色^[21]。

综合上述文献，早产儿母亲的压力不仅是担忧婴儿住院期间的安危，甚至是出院后的育儿信心，进而影响亲子间的依附关系。

4.2. 袋鼠式护理

袋鼠式护理是由哥伦比亚波哥大的 Ray 及 Martinez 于 1979 年所提倡。是指母亲穿着前开式的衣服，裸露前胸，和只包着尿布的早产儿，皮肤对皮肤，胸膛对胸膛，早产儿以垂直或 60 度角贴在母亲的胸前，母亲再以衣服或包布环抱早产儿的背部。此措施的价值在于降低婴儿死亡率和罹病率以及减少父母对早产儿的放弃^[1,25]。Ludington-Hoe 等人(1999)认为袋鼠式护理是根据五个概念来运作；1) 袋鼠式护理母亲可提供类似于子宫内环境的刺激，进而减少新生儿的压力及促进子宫外的适应；2) 新生儿吸母亲乳头及皮肤的接触会产生刺激迷走神经的效应，使母亲乳汁分泌

增加；3) 能使新生儿安静且较少哭泣，进而减少新生儿右至左的卵圆孔分流及缺氧，促进规则呼吸；4) 新生儿产后与母亲分离会有生理上的危险；5) 进行袋鼠式护理，使母儿经由皮肤的接触来达到新生儿能量保存^[26]。张(2003)也提出早产儿照护的目标，是协助早产儿储存足够能量以应付内外在环境压力^[27]。而袋鼠式护理的主要目的是使小于 1500 公克的早产儿，藉由皮肤的接触，来增进父母的亲子联结和降低父母的压力^[20]。

此外，Legault & Goulet (1995)则指出袋鼠式护理是在新生儿加护病房中，支持父母成为照顾者的方式。它减少父母在新生儿加护病房中的压力，且能协助父母增进养育其脆弱早产儿的自信心及促进亲子关系^[28]。方、卓(2003)更指出袋鼠式护理是一种加强以家庭为中心的照顾模式。近年来国际间也广泛应用袋鼠式护理于新生儿，且尝试在不同临床情况及条件下实施，都证实袋鼠式护理是安全且可稳定新生儿的生理发展，是一项兼具医疗与人性的照护方式^[29]。方、卓(2003)亦曾举临床数例证实袋鼠式护理藉由皮肤对皮肤的接触，可减轻母亲的焦虑、建立育儿信心、及表现较多的亲子依附行为，亦能发展以自我协调的方式，成功进行母乳哺喂^[29]。

4.3. 视讯化成效

相关研究亦开始探讨视讯化对于病人在知识的成效，如 Giacoma, Ingersoll, & Williams (1999)针对 59 位肾脏移植病人出院后的自我照顾来评估视讯化教学的成效，结果显示接受视讯化教学的实验组，在知识分数上有显著的进步^[11]。此外，视讯化的回馈可矫正扭曲的自我概念^[30]；而经由视讯化观察一个人的行为可增加矫正的特点并改变心智，并成为长期的记忆^[31]。另根据 Krouse (2001)回顾 18 篇包含视讯化模式的研究中，归纳出三个主要的标准：1) 根据治疗原则协助做决定。2) 减少事前焦虑及促进调适技巧。3) 教导自我照顾^[32]。而其优点则有：1) 病人根据治疗原则所做的选择，对于其利害关系有更多了解，而且有主动参与作决定的倾向。2) 在充满压力的过程中，可降低焦虑及生理的紧张。3) 练习自我照顾，增加合适的行为。综合上述，所以视讯化常应用在专业健康照顾的训练^[32,33]。

以预防医学(preventive medicine)的角度而言, 知识、态度与行为可视为同一个体系。有了正确的知识后, 则会形成态度, 再来影响行为^[34]。综合上述可以清楚发现视讯化卫教对于改善病人的知识、态度、行为确实有成效, 而其方便性、持续性、反复性、一致性, 更是视讯化卫教最大优点, 因此视讯化的卫教方式势必成为未来临床的卫教模式。

4.4. 结论与建议

袋鼠式护理在国外已行之多年, 也有许多研究证实其优点。但本单位推行却不如计划中来的顺利。除了家属本身认知不够, 也许在人力成本的考虑下, 护理人员因忙碌而无法积极推动。笔者因参考国内外视讯化卫教的成效, 无论在认知、态度及行为上皆有正面影响; 且有方便性、一致性、连续性的优势, 因此想藉此项目提升袋鼠式护理的执行率。项目小组成立至今, 除了感受团队之间的合作默契, 更享受突破困难、走出逆境的成就感。也希望藉此经验, 与临床分享视讯化卫教的成果, 建议日后可将视讯化卫教视为临床护理指导的模式。

参考文献 (References)

- [1] 吴佳瑶, 洪志秀, 金继春. 一位双胞胎早产儿母亲执行袋鼠式护理之心路历程[J]. 长庚护理, 2009, 20(1): 132-141.
- [2] C. H. Chen, T. M. Wang and C. S. Chi. Individualized developmental care in the newborn intensive care unit. *Acta Pediatrica Taiwanica*, 2000, 41(3): 119-122.
- [3] G. C. Anderson. Kangaroo care of the premature infant. In: E. Goldson, Ed., *Nurturing the premature infant: Development interventions in the neonatal intensive care nursery*. Oxford University, New York, 1999: 131-160.
- [4] R. Feldman, A. I. Eidelman. Intervention programs for premature infants. How and do they affect development? *Clinics in Perinatology*, 1998, 25(3): 613-626.
- [5] M. J. Chwo, G. C. Anderson, M. Good, D. A. Dowling, S. H. Shiau and D. M. Chu. A randomized controlled trial of early Kangaroo care for premature infants: Effects on temperature, weight, behavior, and acuity. *Journal of Nursing Research*, 2002, 10(2): 129-142.
- [6] K. Fohe, S. Kropf and S. Avenarius. Skin-to-skin contact improves gas exchange in premature infants. *Journal of Perinatology*, 2000, 20(5): 311-315.
- [7] N. Charpak, J. G. Ruiz-Pelaez, C. Z. de Figueroa and Y. Charpak. A randomized, controlled trial of Kangaroo mother care: Results of follow-up at 1 year of corrected age. *Pediatrics*, 2001, 108(5): 1072-1079.
- [8] S. Ohgi, M. Fukuda, H. Moriuchi, T. Kusumoto, J. K. Nugent, T. B. Brazelton, K. Arisawa, T. Takahashi and H. Saitoh. Comparison of Kangaroo care and standard care: Behavioral organization, development, and temperament in healthy, low-birth-weight infants through 1 year. *Journal of Perinatology*, 2002, 22(5): 374-379.
- [9] 尹引弟, 王如华, 李美璇, 喻永生. 袋鼠式护理与传统式护理对早产儿母亲满意度影响之探讨[J]. 护理杂志, 2003, 50(2): 37-46.
- [10] 尹引弟. 袋鼠式护理与传统式护理对早产儿生理指标影响之探讨[J]. 护理研究, 2000, 8(3): 362-374.
- [11] T. Giacomina, G. C. Ingersoll and M. Williams. Teaching video effect on renal transplant patient outcomes. *ANNA Journal*, 1999, 26(1): 29-33.
- [12] S. Holloway, L. Lee and R. Mcconkey. Meeting the training needs of community-based service personnel in Africa through video-based training courses. *Disability and Rehabilitation*, 1999, 21(9): 448-454.
- [13] F. London. Getting the most out of patient teaching video. *Nursing*, 1995, 25(10): 32J.
- [14] H. L. Mahler and J. A. Kulik. The development and validation of three videos designed to psychologically prepare patients for coronary bypass surgery. *Patient Education and Counseling*, 1995, 25(1): 59-66.
- [15] F. V. Coppennalle. A videotape as introduction for cognitive behavioral therapy with depressed inpatients. *Psychological Reports*, 1993, 72(2): 440-442.
- [16] 师慧娟, 李从业, 陈惟华. 视讯化拉梅兹生产法对产妇产痛控制之评估[J]. 新台北护理期刊, 2004, 6(1): 79-89.
- [17] 师慧娟, 李从业, 陈惟华, 董道兴. 视讯化拉梅兹生产法对产妇产知识、态度、行为之成效[J]. 护理杂志, 2005, 52(2): 27-38.
- [18] L. V. Doering, D. K. Moser and K. Dracup. Correlates of anxiety, hostility, depression, and psychosocial adjustment in parents of NICU infants. *Neonatal Network*, 2000, 19(5): 15-23.
- [19] M. S. Miles, S. D. Funks and M. A. Kasper. The stress response of mothers and fathers of preterm infants. *Research in Nursing and Health*, 1992, 15(5): 261-269.
- [20] K. Hamelin, C. Ramachandran. Kangaroo care. *Canadian Nurse*, 1993, 89(6): 15-17.
- [21] 许燕玲, 余玉眉. 产妇产于早产儿住院期间之经验历程[J]. 护理杂志, 2003, 50(4): 41-49.
- [22] R. Rubin. *Maternal identity and the maternal experience*. Springer, New York, 1984.
- [23] 黄美智, 詹雅芬. 如何协助早产儿父母之亲子关系的建立[J]. 护理新象, 1996, 6(3): 28-32.
- [24] 曾英芬, 陈俞君, 范惠珍, 谢生兰. 母亲在早产儿住院初期的居家照顾需求与母育信心[J]. 护理研究, 1998, 6(2): 163-174.
- [25] J. J. Priya. Kangaroo care for low birth weight babies. *Nursing Journal of India*, 2004, 95(9): 209-212.
- [26] S. M. Ludington-Hoe, G. C. Anderson, S. Simpson, A. Hollingsead, L. A. Argote and H. Rey. Birth-related fatigue in 34-36 week preterm neonates: Rapid recovery with very early Kangaroo (skin-to-skin) care. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 1999, 28(1): 94-103.
- [27] 张莹如. 以能量消耗概念谈早产儿临床指标[J]. 护理杂志, 2003, 50(4): 17-22.
- [28] M. Legault, C. Goulet. Comparison of kangaroo and traditional methods of removing preterm infants from incubators. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 1995, 24(6): 501-506.
- [29] 方婵娟, 卓妙如. 袋鼠式护理临床应用之指引[J]. 护理杂志, 2003, 50(3): 93-97.
- [30] R. M. Rapee, K. Hayman. The effects of video feedback on the self-evaluation of performance in socially anxious subjects. *Behaviour Research and Therapy*, 1996, 34(4): 315-322.
- [31] A. G. Harvey, D. M. Clark, A. Ehlers and R. M. Rapee. Social anxiety and self-impression: Cognitive preparation enhances the beneficial effects of video feedback following a stressful social task. *Behaviour Research and Therapy*, 2000, 38(12): 1183-1192.
- [32] H. J. Krouse. Video modeling to educate patients. *Journal of Advanced Nursing*, 2001, 33(6): 748-757.
- [33] W. H. Caris-Verhallen, A. Kerkstra, J. M. Bensing, M. H. Gryphonck. Effects of video interaction analysis training on nurse-patient communication in the care of the elderly. *Patients Education and Counseling*, 2000, 39(1): 91-103.
- [34] A. Ben-Ari. Israeli professionals' knowledge and attitudes towards AIDS. *Social Work in Health Care*, 1996, 22(4): 35-52.