

Investigating the Relationship between Maternal and Fetal Attachment and Spouses' Functional Health Literacy in Mothers

Maryam Kazemi¹, Narges Sadeghi^{2*} , Mahsa Sadat Mousavi³

¹ Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

² Associate Professor of Nursing, Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

³ Assistant Professor of Midwifery, Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

Article history:

Received: 01 March 2022

Revised: 16 March 2022

Accepted: 08 April 2022

ePublished: 19 June 2022

*Corresponding author:

Narges Sadeghi, Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

Email: n45sadeghi@yahoo.com



Abstract

Background and Objective: Considering the inseparable component of maternal attachment to the fetus and the importance of mother and fetus care in this period and after and the special role of men as husband and father in caring for wife and child, the present study aims to determine The relationship between maternal attachment to the fetus and spouse's functional health literacy was performed in individuals referred to Ayatollah Taleghani Hospital in Ahvaz in 2021.

Materials and Methods: The present study was a descriptive correlational study on all pregnant women referred to Ayatollah Taleghani Hospital in Ahvaz in 2021 and their spouses in the available method. The research instruments were demographic information self-report questionnaires, Montazeri et al.'s Health Literacy Questionnaire (2014) and the Cranley Fetal Attachment Scale. Data analysis was performed using SPSS software version 12.

Results: Findings show that the mean scores obtained for maternal attachment to the fetus and spouses' functional health literacy were moderate and with 95% confidence, there is a significant correlation between the variables of maternal attachment to the fetus and spouses' functional health literacy ($p < 0.05$ and $r = -0.796$)

Conclusion: Given the relationship between maternal attachment to the fetus and spouses' functional health literacy, the importance of spouses' functional health literacy has been identified; therefore, it is necessary to take into account this point in macro-socio-economic planning and policies, so that we can see the promotion of health literacy more than all spouses.

Keywords: Functional Health Literacy; Maternal Attachment to the Fetus; Pregnant Mother; Spouse

Extended Abstract

Background and Objective

Maternal-fetal attachment reflects the relationship between a pregnant woman and her fetus. Increasing maternal-fetal attachment encourages the mother to perform healthy behaviors during pregnancy which leads to a satisfactory outcome and promotes maternal and infant health. The positive relationship between parents increases the level of maternal-fetal attachment. Furthermore, men play a leading role in promoting women's health during pregnancy; however, this role is less considered in maternal and child health programs. Health literacy is a priority in increasing the quality of health services. Low literacy is directly or indirectly associated with a variety of health consequences. The present study aimed to determine the relationship between maternal-fetal attachment and functional health literacy in spouses among mothers referred to Ayatollah Taleghani Hospital, Ahvaz, Iran in 2021.

Materials and Methods

The present descriptive-correlational study was conducted on 127 pregnant women and their husbands in 2021. Inclusion criteria included gestational age 6 to 9 months, normal pregnancy, singleton pregnancy, no mental illness of the mother, Iranian citizenship, and literate spouse. The unwillingness of the person to continue cooperation was the exclusion criteria. Data collection tools included demographic survey questions, Health Literacy for Iranian Adults (HELIA) by Montazeri et al. (2014), and the Maternal-Fetal Attachment Scale by Cranley. Data analysis was performed using SPSS software (version 12) at descriptive and inferential levels. Mean, standard deviation, percentage, and frequency were used at the descriptive level. Also, Spearman's correlation, Kruskal-Wallis test, and t-test were used at the inferential level.

Results

A significant correlation was observed between the variables of maternal-fetal attachment and functional health literacy of spouses. Also, the correlation coefficient is high (79.6%), and in a negative direction. Higher scores for the functional literacy of the spouses mean lower levels of health literacy; therefore, if the functional health literacy of the spouses of pregnant women increases, the attachment of the mother to the fetus will increase.

Conclusion

The present study aimed to determine the relationship between maternal-fetal attachment and functional health literacy in spouses among mothers referred to Ayatollah Taleghani Hospital, Ahvaz, Iran in 2021. Acceptance of the maternal role received the highest score among the subfactors of maternal-fetal attachment. The subfactors of differentiation of self and fetus and self-sacrifice were in the next stages, respectively. The two subfactors of maternal-fetal interaction and attribution of specific characteristics to the fetus received the lowest scores, which is consistent with the study of Delavari et al. which concluded that acceptance of the maternal role received the highest and maternal-fetal interaction received the lowest scores. Other possible subfactors may be the mother's fear of intentional harm to the child or, in some cases, her embarrassment about doing these behaviors. In addition, the results of the present study are consistent with those of Levin et al. (2007). Another result of the study was that a difference is available between the maternal-fetal attachment and functional health literacy of spouses; however, no study, to the best of our knowledge, was conducted to confirm the consistency and inconsistency of the obtained results. The importance of functional health literacy of spouses should be considered in macro-economic policy and planning due to the relationship between maternal-fetal attachment and functional health literacy of spouses.

بررسی ارتباط دل‌بستگی مادر به جنین با سواد بهداشت عملکردی همسران در مادران

مریم کاظمی^۱، نرگس صادقی^{۲*} ID، مهسا السادات موسوی^۳

^۱ مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
^۲ دانشیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
^۳ استادیار، گروه مامایی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

چکیده

سابقه و هدف: با توجه به جزء جدایی‌ناپذیر دل‌بستگی مادر به جنین و اهمیت مراقبت از مادر و جنین در این دوران و پس از آن و نقش ویژه مردان به‌عنوان همسر و پدر در مراقبت از همسر و فرزند، پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط دل‌بستگی مادر به جنین با سواد بهداشت عملکردی همسر در افراد مراجعه‌کننده به بیمارستان آیت اله طالقانی اهواز در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر به صورت توصیفی همبستگی روی تمام زنان باردار مراجعه‌کننده به بیمارستان آیت‌اله طالقانی اهواز در سال ۱۴۰۰ و همسران آن‌ها به شیوه دردسترس انجام شد. ابزار پژوهش پرسش‌نامه‌های خودگزارشی اطلاعات دموگرافیک، پرسش‌نامه سواد سلامت منتظری و همکاران (۱۳۹۳) و مقیاس دل‌بستگی مادر به جنین کرانلی بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۲ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد میانگین نمرات به‌دست‌آمده برای دل‌بستگی مادر به جنین و سواد بهداشت عملکردی همسران در حد متوسط بود و با اطمینان ۹۵ درصد، بین متغیرهای دل‌بستگی مادر به جنین و سواد بهداشت عملکردی همسران همبستگی معناداری وجود دارد ($p < 0/05$ و $r = -0/796$).

نتیجه‌گیری: با توجه به وجود ارتباط میان دل‌بستگی مادر به جنین و سواد بهداشت عملکردی همسران، اهمیت سواد بهداشت عملکردی همسران مشخص است؛ بنابراین، لازم است در برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری‌های کلان اقتصادی-اجتماعی و بهداشتی این نکته مدنظر قرار بگیرد. باشد که شاهد ارتقای سواد سلامت همسران باشیم.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۱۰
تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۲۵
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۱/۱۹
تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۱/۰۳/۲۹

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* نویسنده مسئول: نرگس صادقی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.
ایمیل: n45sadeghi@yahoo.com

واژگان کلیدی: دل‌بستگی مادر به جنین؛ سواد بهداشت عملکردی؛ مادر باردار؛ همسر

استناد: کاظمی، مریم؛ صادقی نرگس؛ موسوی، مهسا السادات. بررسی ارتباط دل‌بستگی مادر به جنین با سواد بهداشت عملکردی همسران در مادران. مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا، بهار ۱۴۰۱، ۳۰(۲): ۱۲۳-۱۱۶.

مقدمه

تا سال ۱۴۰۵ حدود ۹۱ میلیون نفر تخمین زده شده است که اگر همین میزان تا سال ۱۴۲۰ ادامه یابد، جمعیت کشور به ۱۰۳ میلیون نفر افزایش خواهد یافت [۱]. نگرش افراد نسبت به فرزندآوری در ایران تحت تأثیر دو بعد سنتی و مدرن است که دین‌داری و خانواده‌گرایی دو عامل مهم سنتی و استفاده از رسانه‌های نوین و بازاندیشی مدرن دو عامل مدرن تأثیرگذار بر نگرش افراد در زمینه فرزندآوری است [۲].

یکی از مهم‌ترین مراحل زندگی زنان، دوران بارداری است که با وجود مسرت‌بخش بودن، دوره‌ای همراه با اضطراب، تغییرات روانی و فیزیولوژیکی است؛ بنابراین، سازگاری با این

جمعیت و نرخ زادوولد از جمله عوامل مهمی است که رشد اقتصادی کشورها را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ چراکه به‌عنوان بخشی از نیروی کار با ورود به فضای کسب‌وکار به‌طور معناداری عرضه نیروی کار را تحت تأثیر قرار می‌دهد و از سوی دیگر، به‌عنوان منشأ باروری در جامعه با تغییر نرخ باروری موجب نوسانات جمعیتی و عرضه نیروی کار می‌شود [۳]. صندوق کودکان سازمان ملل متحد تعداد نوزادانی را که روزانه در جهان متولد می‌شوند، در سال ۲۰۱۸ برابر با ۳۸۶ هزار نفر ذکر کرده است [۴]. بر اساس نتایج پیش‌بینی شاخص‌های جمعیتی ایران، بر اساس تثبیت نرخ باروری ۲۰۵ بچه به ازای هر مادر، جمعیت

تصمیم‌گیری‌های بهداشتی مناسب تعریف شده است [۱۶]. از مهم‌ترین اجزای سواد سلامت می‌توان به مهارت‌های شنیدن، خواندن، تجزیه و تحلیل، تصمیم‌گیری و توانایی به‌کارگیری این مهارت‌ها برای اهداف پیشگیری و ارتقای سلامت در زمینه‌های فردی و اجتماعی اشاره کرد [۱۷]. سازمان جهانی بهداشت این مفهوم را به‌عنوان مهارت‌های شناختی و اجتماعی تعریف کرده است که بر انگیزش و توانایی مردم برای دستیابی، دانستن و استفاده از اطلاعات در مسیرهایی تأثیرگذار است که سبب ارتقا، حفظ و نگهداری بهداشت و سلامت خوب می‌شود [۱۸].

از سوی دیگر، اهمیت موضوع نقش پرستار در افزایش سطح سواد سلامت افراد (سواد بهداشت عملکردی) تا جایی است که جامعه انجمن کالج‌های پرستاری آمریکا به گنجانیدن مباحث سواد سلامت در برنامه‌های درسی دانشجویان پرستاری تأکید دارد. پرستاران با ارزیابی عینی سواد سلامت مراجعه‌کنندگان، ارزیابی روند آموزش بیمار و همراه او و همچنین آموزش توانمندسازی مراجعه‌کنندگان، نقش مهمی در فرایند آگاهی افراد و بهبود روند درمان خواهند داشت [۱۹]. این پژوهش توصیه ویژه‌ای برای آموزش همسران زنان باردار در مراقبت از زنان و فرزندان نشان است تا کمکی برای ارتقای کیفیت خدمات به مددجویان شود. در متون علمی پرستاری و پزشکی می‌توان به نتایج این مطالعه استناد کرد. بر همین اساس پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط دل‌بستگی مادر به جنین با سواد بهداشت عملکردی همسران در مادران مراجعه‌کننده به بیمارستان آیت اله طالقانی اهواز در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است که در سال ۱۴۰۰ انجام شد. جامعه آماری شامل تمام زنان باردار مراجعه‌کننده به بیمارستان آیت‌اله طالقانی اهواز در سال ۱۴۰۰ و همسران آن‌ها بود. ۱۲۷ شرکت‌کننده در این پژوهش با استفاده از فرمول کوکران (با سطح اطمینان ۹۵ درصد و برآورد نسبت ۰/۵ و خطای ۰/۰۵ درصد) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل سن بارداری ۶ تا ۹ ماه، حاملگی طبیعی و نبود حاملگی پرخطر، تک‌قلویی، مبتلا نبودن مادر به بیماری روانی، تابعیت ایران و برخورداری همسران از سواد خواندن و نوشتن بود. معیار خروج از مطالعه نیز تمایل نداشتن به همکاری در این پژوهش بود. ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه شامل سه پرسش‌نامه مشخصات جمعیت‌شناختی و سواد سلامت عملکردی در همسران و مقیاس دل‌بستگی مادر به جنین کرانلی بود. پرسش‌نامه مشخصات جمعیت‌شناختی برای مادران باردار شامل سن، تحصیلات، شغل، تعداد زایمان، تعداد حاملگی، درآمد خانوار، سن بارداری، تعداد فرزند زنده، سابقه بیماری‌های داخلی و سابقه جراحی و برای همسران زنان باردار شامل سن، تحصیلات، شغل و میزان درآمد بود.

دوران مستلزم توجهات ویژه‌ای است [۵]. یکی از عوامل مرتبط با پیوند عاطفی مادر-کودک، سبک‌های دل‌بستگی است. رفتارهای دل‌بستگی مادر به جنین نشان‌دهنده پیوند عاطفی و هیجانی مادر به جنین است [۶]. تمرکز بر برقراری ارتباط عاطفی و احساسی مادر با جنین تأثیر مثبتی بر افزایش دل‌بستگی مادرانه در دوران بارداری دارد [۷]. دل‌بستگی مادر به جنین یکی از مسائل بسیار مهم در تجربه بارداری است، به طوری که احساسات مادر به جنین در طول بارداری به دنبال تغییرات روانی و فیزیولوژیکی افزایش می‌یابد [۸]. شواهد زیادی نشان‌دهنده رشد دل‌بستگی بین مادر و جنین در طول دوران بارداری است که این دل‌بستگی در رفتار مادر به‌وضوح دیده می‌شود و مادر را آماده می‌کند پس از زایمان ارتباط مؤثر و لذت‌بخشی با نوزاد خود برقرار کند. در حاملگی، والدین تجربه سفری را دارند که آن را با سرمایه شخصی برای داشتن فرزند، با انتظار و امیدواری آغاز می‌کنند. نظام رفتاری دل‌بستگی با شناخت، تأثیر و تجربیات متقابل با مراقبان شکل می‌گیرد [۹]. با افزایش دل‌بستگی مادر به جنین، مادر تمایل بیشتری به اعمال رفتارهای بهداشتی طی بارداری دارد که این رفتارها به بارداری رضایت‌بخش و ارتقای سلامت مادر و نوزاد منجر می‌شود [۵]. طبق گزارش‌های زمانی، رابطه مثبت بین مادر و پدر موجب افزایش سطح دل‌بستگی مادر به جنین می‌شود [۱۰]. از سوی دیگر، مردان نقش مهمی در ارتقای سلامت زنان در دوران بارداری ایفا می‌کنند. با این وجود کمتر توجهی به نقش مردان در برنامه بهداشتی مادر و کودک شده است [۱۱]. توجه به مسائل زنان بدون در نظر گرفتن نقش مردان ممکن است باعث مرگ‌ومیر بسیاری از زنان و کودکان شود [۱۲]. مشارکت مرد در بارداری و زایمان بر نتایج بارداری تأثیر می‌گذارد. این موضوع باعث کاهش رفتارهای منفی بهداشت مادرانه می‌شود. شواهد اپیدمیولوژیکی و فیزیولوژیکی نشان می‌دهد درگیری مردها باعث کاهش استرس مادر (با حمایت عاطفی، عقلانی و مالی) می‌شود. افزایش جذب به مراقبت‌های دوران بارداری موجب توقف رفتارهای خطرناک (مانند سیگار کشیدن) و مشارکت مردان در نقش‌های والد می‌شود که آینده را تضمین می‌کند. مفاهیم بهداشت باروری بر اهمیت مشارکت نقش پدر و مادر به‌طور هم‌زمان در گذراندن دوران بارداری، زایمان، تربیت و نگهداری فرزندان تأکید دارد [۱۳].

سواد کم به‌طور مستقیم و غیرمستقیم با طیفی از پیامدهای بهداشتی و سلامت همراه است. اولین اولویت در افزایش کیفیت خدمات سلامت، سواد سلامت است [۱۴]. سواد بهداشتی ظرفیت فرد را برای دستیابی، تفسیر و استفاده از اطلاعات بهداشتی و همچنین تصمیم‌گیری برای استفاده از خدمات درمانی موجود نشان می‌دهد [۱۵]. سواد سلامت عملکردی به‌عنوان ظرفیت فرد برای به دست آوردن، پردازش، درک اطلاعات و خدمات اولیه بهداشتی به اندازه کافی برای

گرفتن اجازه از ایشان، ابتدا توضیحات لازم درباره اهداف پژوهش، نحوه پاسخ‌دهی به پرسش‌نامه‌ها، حداکثر زمان لازم برای تکمیل پرسش‌نامه‌ها و اصل محرمانه بودن اطلاعات به شرکت‌کنندگان ارائه شد. سپس نویسنده اول پرسش‌نامه‌ها را توزیع کرد. به منظور اجرای مطالعه، پژوهشگر اصول اخلاقی را رعایت کرد. برای شرکت در پژوهش از شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه به صورت کتبی و شفاهی گرفته شد. همچنین درباره محرمانه بودن اطلاعات، اختیار و آزادی کامل به شرکت‌کنندگان برای ادامه همکاری یا انصراف در زمان اجرای کار اطمینان داده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۲ در سطح توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد. در سطح توصیفی از میانگین، انحراف معیار، درصد و فراوانی و در سطح استنباطی از روش‌های آماری همبستگی اسپیرمن، آزمون کروسکال والیس و آزمون تی استفاده شد.

نتایج

تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد از ۱۲۷ نفر نمونه، ۲۱/۳ درصد سابقه بیماری داشتند و ۷۸/۷ درصد سابقه بیماری نداشتند. ۵۵/۹ درصد از پاسخ‌دهندگان سابقه جراحی داشتند و ۴۴/۱ درصد سابقه جراحی نداشتند. ۳/۱ درصد درآمد کمتر از ۲ میلیون، ۳۳/۱ درصد ۲ تا ۴ میلیون، ۳۹/۴ درصد ۴ تا ۶ میلیون، ۲۰/۵ درصد ۶ تا ۸ میلیون و ۳/۹ درصد بیشتر از ۸ میلیون درآمد داشتند. در زمینه شغل همسر پاسخ‌دهندگان، ۲۸/۳ درصد کارمند، ۴۲/۵ درصد کارگر بودند، ۲۲ درصد شغل آزاد و ۷/۱ درصد نیز سایر مشاغل را داشتند. در زمینه شغل زنان، ۲۱/۶ درصد کارمند و ۴۹/۶ درصد خانه‌دار بودند، ۱۶/۰ درصد شغل آزاد، ۱۲/۸ درصد سایر شغل‌ها را داشتند. از کل نمونه‌های بررسی شده، ۳۶/۲ درصد از شرکت‌کنندگان و ۳۹/۴ درصد از همسران تحصیلات لیسانس داشتند.

متغیرهای سواد بهداشتی عملکردی همسران زنان باردار، دلبستگی مادر به جنین در زنان باردار و ابعاد این متغیرها با استفاده از شاخص‌های توصیفی در جدول ۱ آمده است. با توجه به جدول ۱، میانگین نمرات به دست آمده برای متغیرهای سواد بهداشتی عملکردی همسران زنان باردار و دلبستگی مادر به جنین در زنان باردار به ترتیب $۸۷/۹۸ \pm ۴۱/۵۲$ و $۷۹/۳۲ \pm ۲۷/۶۴$ و در حد متوسط بود.

سطح معناداری آزمون اسپیرمن در جدول ۲، کمتر از ۰/۰۵ است و با اطمینان ۹۵ درصد، همبستگی معناداری بین متغیرهای دلبستگی مادر به جنین و سواد بهداشتی عملکردی همسران وجود دارد. همچنین میزان همبستگی در سطح بالا (۷۹/۶ درصد) و در جهت منفی است. از آنجا که نمرات بیشتر برای متغیر سواد عملکردی همسران به معنای سطح کم سواد سلامت است، با افزایش سواد سلامت عملکردی همسران زنان باردار، دلبستگی مادر به جنین افزایش می‌یابد و برعکس.

در این پژوهش برای اندازه‌گیری دلبستگی مادر به جنین از مقیاس دلبستگی مادر به جنین کرانلی استفاده شد. این پرسش‌نامه شامل ۲۴ گویه است و ۵ زیرمقیاس دارد که شامل ۱- تعامل با جنین (۵ گویه)، ۲- تمایز بین خود و جنین (۴ گویه)، ۳- پذیرش نقش مادری (۴ گویه)، ۴- نسبت دادن خصوصیات خاص به جنین (۶ گویه)، ۵- از خودگذشتگی (۶ گویه) می‌شود. در این پرسش‌نامه از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (از قطعاً خیر (۱ امتیاز) تا قطعاً بله (۵ امتیاز)) برای نمره‌گذاری استفاده شده است. در گویه ۲۲، از نمره‌گذاری معکوس استفاده شد. میانگین نمره‌ها با تقسیم حاصل جمع نمره‌ها بر تعداد گزینه‌ها به دست می‌آید. امتیاز بیشتر نشان‌دهنده دلبستگی بیشتر است [۲۱]. حداقل و حداکثر امتیاز این پرسش‌نامه ۲۴ و ۱۲۰ است. هرچه امتیاز حاصل شده از این پرسش‌نامه بیشتر باشد، نشان‌دهنده میزان بیشتر دلبستگی مادر به جنین است و بالعکس. در تحقیق عباسی و همکاران (۱۳۸۸)، اساتید روایی صوری و محتوایی این ابزار را تأیید کردند و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۰ گزارش شد [۱۰]. برای اندازه‌گیری سواد سلامت عملکردی همسران زنان باردار از پرسش‌نامه سواد سلامت استفاده شد که منتظری و همکاران در سال ۱۳۹۳ طراحی کردند. این پرسش‌نامه شامل ۳۳ سؤال ۵ گزینه‌ای است و ۵ حیطه دارد. حیطه‌ها عبارت‌اند از: دسترسی (گویه‌های ۱ تا ۶)، مهارت‌های خواندن (گویه‌های ۷ تا ۱۰)، فهم (گویه‌های ۱۱ تا ۱۷)، ارزیابی (گویه‌های ۱۸ تا ۲۱) و تصمیم‌گیری اطلاعات سلامت (گویه‌های ۲۲ تا ۳۳). نمره‌دهی این پرسش‌نامه بر اساس طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای از ۱ (همیشه یا کاملاً آسان) تا ۵ (به هیچ وجه یا نه آسان، نه سخت) است. حداقل نمره آزمودنی ۳۳ و حداکثر ۱۶۵ است. نمره بیشتر در این پرسش‌نامه به معنی سواد سلامت کمتر و برعکس است. نمرات سواد سلامت ضعیف (۳۱ تا ۶۲)، متوسط (۶۳ تا ۱۲۴) و مطلوب (۱۲۵ تا ۱۵۵) در نظر گرفته شد. برای سنجش روایی محتوایی، این پرسش‌نامه در اختیار ۱۵ نفر از متخصصان قرار گرفت و تأیید شد. روایی سازه این ابزار در یک مطالعه مقطعی روی تعدادی نمونه بررسی و بر اساس تحلیل عاملی اکتشافی با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. مقادیر KMO برای این پرسش‌نامه ۰/۹۱۹ را نشان داد که نشان‌دهنده روایی سازه خوب برای این ابزار است. برای بررسی پایایی ابزار از روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. نتایج حاصل نشان داد مقادیر آلفای کرونباخ برای ابزار ۰/۷۲ تا ۰/۸۹ است [۲۰]. ضریب آلفای کرونباخ کل در پژوهش حاضر ۰/۸۷ به دست آمد.

پژوهشگر پس از گرفتن کد اخلاق از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) با شماره IR.IAU.KHUISF.REC.1400.186 و معرفی‌نامه از ریاست دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) و ارائه آن به مدیریت و حراست بیمارستان آیت‌اله طالقانی اهواز و

جدول ۱: بررسی متغیرهای تحقیق با استفاده از شاخص‌های توصیفی

ابعاد	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
دسترسی	۱۴/۸۹	۸/۳۳	۶	۳۰
مهارت‌های خواندن	۹/۹۸	۵/۵۶	۴	۲۰
فهم	۱۷/۸۰	۹/۷۲	۷	۳۵
ارزیابی	۱۰/۹۲	۵/۱۶	۴	۲۰
تصمیم‌گیری اطلاعات سلامت	۳۴/۳۹	۱۴/۶۲	۱۲	۶۰
سواد بهداشت عملکردی همسران زنان باردار	۸۷/۹۸	۴۱/۵۲	۳۳	۱۶۲
از خودگذشتگی	۱۵/۹۸	۷/۲۱۳	۵	۲۵
تعامل با جنین	۱۲/۹۶	۵/۲۲۱	۴	۲۰
نسبت دادن خصوصیات خاص به جنین	۱۵/۰۶	۴/۱۷	۶	۲۰
پذیرش نقش مادری	۱۹/۱۳	۸/۱۴	۶	۳۰
تمایز بین خود و جنین	۱۶/۱۹	۴/۲۳	۶	۲۴
دل‌بستگی مادر به جنین	۷۹/۳۲	۲۷/۶۴	۳۳	۱۱۶

جدول ۲: آزمون همبستگی اسپیرمن برای بررسی فرضیه اصلی

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب اسپیرمن	سطح معناداری	وجود رابطه
سواد بهداشت عملکردی همسران	دل‌بستگی مادر به جنین	-۰/۷۹۶	۰/۰۰۰	دارد

۰/۰۵ است. با اطمینان ۹۵ درصد میانگین متغیر دل‌بستگی مادر به جنین در سطوح متغیر شغل تفاوت معناداری ندارد. به عبارت دیگر، بین متغیر شغل و دل‌بستگی مادر به جنین در زنان باردار مراجعه‌کننده به بیمارستان آیت‌اله طالقانی اهواز رابطه معناداری وجود ندارد.

سطح معناداری آزمون اسپیرمن در جدول ۳، بیشتر از ۰/۰۵ است. با اطمینان ۹۵ درصد همبستگی معناداری بین متغیر سن بارداری و دل‌بستگی مادر به جنین وجود ندارد. سطح معناداری آزمون کروسکال والیس در جدول ۴ بیشتر از

جدول ۳: آزمون همبستگی اسپیرمن برای بررسی رابطه متغیر تعداد فرزند با متغیر دل‌بستگی مادر به جنین

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب اسپیرمن	سطح معناداری	وجود رابطه
سن	دل‌بستگی مادر به جنین	-۰/۱۱۰	۰/۲۲۰	ندارد
سن همسر	دل‌بستگی مادر به جنین	-۰/۰۲۱	۰/۸۱۴	ندارد
تعداد زایمان	دل‌بستگی مادر به جنین	-۰/۰۲۸	۰/۷۵۸	ندارد
تعداد حاملگی	دل‌بستگی مادر به جنین	-۰/۰۱۶	۰/۸۵۶	ندارد
سن بارداری	دل‌بستگی مادر به جنین	-۰/۱۱۰	۰/۲۲۰	ندارد
تعداد فرزند	دل‌بستگی مادر به جنین	-۰/۰۷۱	۰/۴۲۶	ندارد

جدول ۴: آزمون کروسکال والیس برای مقایسه میانگین متغیر دل‌بستگی مادر به جنین در سطوح متغیر شغل

متغیر مستقل	گروه	میانگین رتبه	آماره کای دو	درجه آزادی	سطح معناداری
شغل	خانه‌دار	۵۹/۱۰	۳/۱۵۲	۳	۰/۳۶۹
	آزاد	۶۷/۱۰			
	کارمند	۷۲/۳۰			
	سایر	۵۷/۲۸			
شغل همسر	کارمند	۷۵/۶۸	۶/۰۰۷	۳	۰/۱۱۱
	کارگر	۶۲/۴۵			
	آزاد	۵۴/۴۶			
	سایر	۵۶/۲۲			

بحث

در این مطالعه بین وضعیت اشتغال و رفتارهای دل‌بستگی ارتباطی مشاهده نشد که همسو با مطالعه Lindgren بود [۲۷]. از طرف دیگر، بر اساس مطالعه Rossen و همکاران، نداشتن کار تمام‌وقت مادران از عوامل تأثیرگذار بر کاهش دل‌بستگی مادر و کودک در نظر گرفته شد [۲۸]. در مطالعه Ossa و همکاران تفاوت معنی‌داری بین نمره دل‌بستگی مادر و جنین در بین زنان وابسته و مستقل از نظر اقتصادی وجود داشت [۲۹]. همخوانی نداشتن این نتایج با مطالعه حاضر را می‌توان به دلیل تفاوت‌های فرهنگی در جوامع مطالعه‌شده دانست. مطالعات فرهنگ‌های مختلف نشان می‌دهد مردان و زنان بر اساس رسوم و هنجارهای جامعه نسبت به بارداری واکنش نشان می‌دهند. Sandbrook و Adamson معتقدند دل‌بستگی از طریق غریزه ایجاد می‌شود و از طریق تعامل و اجتماعی شدن تکامل می‌یابد [۳۰]. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به مقطعی بودن آن اشاره کرد که با توجه به ماهیت مقطعی مطالعه، توصیه می‌شود اهداف این مطالعه یا مطالعات مشابه به روش بررسی طولی از ابتدا تا انتهای بارداری پیگیری شود و نتیجه پیامدها در هر سه ماه با هم مقایسه شود تا مشخص شود طول مدت‌زمان و اثرات عوامل مختلف محیطی و اجتماعی طی بارداری چگونه بر رفتار دل‌بستگی تأثیر دارد.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد، دل‌بستگی مادر به جنین و سواد بهداشتی عملکردی همسران در زنان باردار مورد مطالعه مراجعه‌کننده به بیمارستان آیت‌اله طالقانی اهواز در حد متوسط می‌باشد. همچنین بین متغیرهای دل‌بستگی مادر به جنین و سواد بهداشتی عملکردی همسران رابطه وجود دارد؛ به عبارتی دیگر با افزایش سواد سلامت عملکردی همسران زنان باردار، دل‌بستگی مادر به جنین افزایش می‌یابد. لذا لازم است در برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری‌های کلان اقتصادی-اجتماعی و بهداشتی این نکته مدنظر قرار بگیرد، باشد که شاهد ارتقا سواد سلامت بیش از پیش همسران باشیم.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه شرکت‌کنندگان در مطالعه که امکان انجام این پژوهش را فراهم نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله با شناسه IR.IAU.KHUISF.REC.1400.186 در دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان) تصویب شده است.

سهم نویسندگان

نویسنده اول: نوشتن پروپوزال، انجام طرح تحقیقاتی و جمع‌آوری داده‌ها؛ نویسنده دوم: نظارت بر تجزیه و تحلیل داده‌ها و نظارت کلی؛ نویسنده سوم: تدوین و تفسیر مقاله.

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط دل‌بستگی مادر به جنین با سواد بهداشتی عملکردی همسران در مادران مراجعه‌کننده به بیمارستان آیت‌اله طالقانی اهواز در سال ۱۴۰۰ انجام شد. میانگین نمره کل برای دل‌بستگی مادر به جنین ۷۹/۳۲ است. در تحلیل پرسش‌نامه دل‌بستگی مادر به جنین کرانلی، حداقل امتیاز ۲۴ و حداکثر آن ۱۲۰ است. میانگین نمره‌ها با تقسیم حاصل جمع نمره‌ها بر تعداد گزینه‌ها به دست می‌آید. امتیاز بیشتر نشان‌دهنده دل‌بستگی بیشتر است [۲۱]. در بررسی حیطه‌های رفتارهای دل‌بستگی مادر و جنین، حیطه پذیرش نقش مادری بیشترین امتیاز را کسب کرد. حیطه‌های تمایز بین خود و جنین و از خودگذشتگی به ترتیب در مراحل بعدی قرار گرفتند. دو حیطه تعامل با جنین و نسبت دادن خصوصیات خاص به جنین کمترین نمره‌ها را گرفتند که با مطالعه دلاوری و همکاران همخوانی دارد. در پژوهش آنان حیطه پذیرش نقش مادری بیشترین امتیاز و حیطه تعامل با جنین کمترین امتیاز را در بررسی حیطه‌های رفتارهای دل‌بستگی گرفت [۲۲].

یکی از علل گرفتن نمرات کمتر در دو حیطه تعامل با جنین و نسبت دادن خصوصیات خاص به جنین ممکن است این باشد که رفتارهای تعامل با جنین که شامل صحبت کردن با جنین، لذت بردن از نگاه کردن به شکم حامله و خواندن شعر یا قصه برای جنین است، سبب شرم یا خجالت مادر شود. از طرف دیگر، این روابط به احتمال بیشتر زمانی رخ خواهد داد که جنین برای والدین به‌عنوان موجودی مستقل و با توانایی نشان دادن عکس‌العمل‌های مستقیم باشد و به نظر می‌رسد این دو حیطه با یکدیگر در ارتباط باشند [۲۳]. از دیگر عوامل احتمالی ممکن است ترس مادر از آسیب زدن به کودک یا در برخی موارد شرم و خجالت او از انجام این رفتارها باشد. نتایج مطالعه حاضر با مطالعه Ioin و همکاران (۲۰۰۷) همخوانی دارد.

از دیگر نتایج پژوهش این بود که بین متغیرهای دل‌بستگی مادر به جنین و سواد بهداشتی عملکردی همسران رابطه وجود دارد، اما در جست‌وجوهای پژوهشگر، مطالعه‌ای یافت نشد که این موضوع را بررسی کرده باشد. به عبارتی دیگر، در تأیید همسویی و ناهمسویی نتایج به‌دست‌آمده، پژوهشی مشاهده نشد.

آخرین نتیجه به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر حاکی از آن است که بین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مادران و همسر آن‌ها در دل‌بستگی مادر به جنین در زنان باردار رابطه وجود نداشت. در این مطالعه بین درآمد و رفتارهای دل‌بستگی مادر و جنین ارتباطی مشاهده نشد که مطابق با نتایج مطالعه مهران و همکاران (۲۰۱۳) و ترشیزی (۲۰۱۲) است [۲۴، ۲۵]. در ایران به‌عنوان یک جامعه اسلامی، حاملگی هدیه‌ای از جانب خداوند در نظر گرفته می‌شود و مادران معتقدند آن‌ها صلاحیت کافی را برای داشتن فرزند دارند. در حقیقت آن‌ها به فرزند خود افتخار می‌کنند و پذیرای این هدیه الهی هستند. شاید بتوان باورها و اعتقادات معنوی و فرهنگی ایرانیان را درباره بارداری تأثیرگذارتر از شرایط مالی خانواده در نظر گرفت [۲۶].

REFERENCES

- Mozayani AH, Sahabi B, Mamaleki M. Study of CyberSpace Development Impact on Women Participation in Iran's Economy (A Case on Women's employment and Fertility Rate). *Women and Society*. 2019;**10**(37):301-29. [Persian]. DOI: [20.1001.1.20088566.1398.10.37.13.2](https://doi.org/10.1001.1.20088566.1398.10.37.13.2)
- UNICEF. UNICEF challenges nations around the world to make sure more newborns survive their first days of life. 2018. <https://www.unicef.org/wca/press-releases/nearly-386000-children-will-be-born-worldwide-new-years-day-says-unicef>
- Moshfeq M, Husseini Q. T Futurology Of Iran's Demographic Changes. *Marifat I Farhangi And Ejetemaii*. 2012;**4**(13):21-42. [Persian]
- Abbaszadeh M, Aghayari Hir T, Alizadeh Aghdam MB, Adlipour S. Attitude towards childbearing among married women and men aged 18-49 years: The role of religiosity, family, modern media, and modern rethinking. *Payesh*. 2019;**18**(2):173-82. [Persian]. DOI: [20.1001.1.16807626.1398.18.2.6.9](https://doi.org/10.1001.1.16807626.1398.18.2.6.9)
- Torshizi M. Different dimensions of maternal-fetal attachment behaviors and associated factors in pregnant women referred to health centers of Birjand, Iran, 2012. *Iran J Obstet Gynecol Infertil*. 2013;**16**(72):13-21. [Persian]. DOI: [10.22038/ijogi.2013.1946](https://doi.org/10.22038/ijogi.2013.1946)
- Nowakowski Sims E, Rowe A. The relationship between childhood adversity, attachment, and internalizing behaviors in a diversion program for child-to-mother violence. *Child Abuse Negl*. 2017;**72**:266-7. PMID: [28865397](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28865397/) DOI: [10.1016/j.chiabu.2017.08.015](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.08.015)
- Hoseini S, Motaghi Z, Nazari AM, Goli S. Evaluation of effectiveness midwifery counseling with cognitive-behavioral approach to maternal-fetal attachment in pregnant women with unwanted pregnancy. *Avicenna J Clin Med*. 2020;**27**(2):85-93. [Persian]. DOI: [10.29252/ajcm.27.2.85](https://doi.org/10.29252/ajcm.27.2.85)
- Crugnola CR, Ierardi E, Gazzotti S, Albizzati A. Motherhood in adolescent mothers: Maternal attachment, mother-infant styles of interaction and emotion regulation at three months. *Infant Behav Dev*. 2014;**37**(1):44-56. PMID: [24463037](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24463037/) DOI: [10.1016/j.infbeh.2013.12.011](https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2013.12.011)
- Azogh M, Shakiba M, Navidian A. The effect of cognitive behavioral training on maternal-fetal attachment in subsequent pregnancy following stillbirth. *Hayat*. 2018;**24**(1):71-83. [Persian]
- Sajjadi Anari S, Zahrakar K, Mohsenzadeh F, Karamnia M, Shokoohi Yekta M, Alavinezhad S. Efficacy of maternal fetal attachment techniques on enhancing mother's attachment to the fetus. *Developmental Psychology*. 2016;**12**(47):281-8. [Persian]
- Fathnezhad Kazemi A, Sharifi N, Simbar M. A review on different aspects of men's participation in antenatal care. *Jorjani Biomed J*. 2017;**5**(1):13-1. [Persian]
- Khani S, HamzehGardeshi Z, bozorgi N. A review on various aspects of male involvement in women's sexual and reproductive health. *J Mazand Univ Med Sci*. 2017;**27**(152):99-116. [Persian]
- Motlagh M, Torkestani F, Ashrafian Amiri H, Rabiee SM, Radpooyan L, Nasrollahpour Shirvani SD, et al. Iranian husbands' involvement in prenatal care, childbirth and postpartum: viewpoints of the mothers. *J Babol Univ Med Sci*. 2017;**19**(5):23-31. DOI: [10.22088/jbums.19.5.23](https://doi.org/10.22088/jbums.19.5.23)
- Baghaei R, Najarzadeh M, Saei M, Mohamadi N. Functional health literacy in pregnant women in health centers of Urmia City- 2015. *Nurs Midwifery J*. 2017;**15**(5):368-7. [Persian]
- Jovanic M, Zdravkovic M, Stanislavljevic D, Jovic Vranes A. Exploring the importance of health literacy for the quality of life in patients with heart failure. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;**15**(8):1-13. PMID: [30115831](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30115831/) DOI: [10.3390/ijerph15081761](https://doi.org/10.3390/ijerph15081761)
- Kobayashi LC, Wardle J, Wolf MS, von Wagner C. Aging and functional health literacy: a systematic review and meta-analysis. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2016;**71**(3):445-57. PMID: [25504637](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25504637/) DOI: [10.1093/geronb/gbu161](https://doi.org/10.1093/geronb/gbu161)
- Saatchi M, Panahi MH, Ashraf Mozafari A, Sahebkar M, Azarpakan A, Baigi V, et al. Health literacy and Its associated factors: a population-based study, hormuz island. *Iran J Epidemiology*. 2017;**13**(2):136-44. [Persian]
- Chehri ME, Najafi Mehri S, Ebadi A, Sarhangi F. Assessing the health literacy level of parents of preschool children. *J Pediatr Nurs*. 2015;**1**(4):1-10. [Persian]
- Shieh C, Belcher AE, Habermann B. Experiences of nursing students in caring for patients with behaviors suggestive of low health literacy: A qualitative analysis. *J Nurs Educ Pract*. 2013;**3**(2):75-85. DOI: [10.5430/jnep.v3n2p75](https://doi.org/10.5430/jnep.v3n2p75)
- Mortazavi F, Mirzaii K. Reason of, barriers to, and outcomes of husbands' involvement in prenatal and intrapartum care program based on midwives' experiences: A qualitative study. *J Arak Uni Med Sci*. 2012;**15**(1):104-15. [Persian]
- Cranley MS. Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nurs Res*. 1981;**30**(5):281-4. PMID: [6912989](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6912989/)
- Delavari M, Mirghafourvand M, Mohammad Alizadeh Charandabi S. The relationship of maternal-fetal attachment and depression with social support in pregnant women referring to health centers of Tabriz-Iran, 2016. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2018;**31**(18):2450-6. PMID: [28629248](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28629248/) DOI: [10.1080/14767058.2017.1344961](https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1344961)
- Jamshidimanesh M, Astaraki L, Behboodi Moghadam Z, Taghizadeh Z, Haghani H. Maternal-Fetal Attachment and its Associated Factors. *Hayat*. 2013;**18**(5):33-4. [Persian]
- Mehran P, Simbar M, Shams J, Ramezani-Tehrani F, Nasiri N. History of perinatal loss and maternal-fetal attachment behaviors. *Women Birth*. 2013;**26**(3):185-9. PMID: [23721683](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23721683/) DOI: [10.1016/j.wombi.2013.04.005](https://doi.org/10.1016/j.wombi.2013.04.005)
- Torshizi M. Various aspects of maternal-fetal attachment behaviors and some related factors in pregnant women referred to health centers in Birjand in 2012. *Iran J Obstet, Gynecol, Infertil*. 2013;**16**(72):13-21. [Persian]
- Heidari T, Ziaei S, Ahmadi F, Mohammadi E, Hall J. Maternal experiences of their unborn Child's spiritual care: Patterns of abstinence in Iran. *J Holist Nurs*. 2015;**33**(2):146-58. PMID: [25288610](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25288610/) DOI: [10.1177/0898010114551416](https://doi.org/10.1177/0898010114551416)
- Lindgren K. Relationships among maternal-fetal attachment, prenatal depression, and health practices in pregnancy. *Res Nurs Health*. 2001;**24**(3):203-17. PMID: [11526619](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11526619/) DOI: [10.1002/nur.1023](https://doi.org/10.1002/nur.1023)
- Rossen L, Hutchinson D, Wilson J, Burns L, Allsop S, Elliott E, et al. Maternal bonding through pregnancy and postnatal: findings from an australian longitudinal study. *Am J Perinatol*. 2017;**34**(8):808-17. PMID: [28212591](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28212591/) DOI: [10.1055/s-0037-1599052](https://doi.org/10.1055/s-0037-1599052)
- Ossa X, Bustos L, Fernandez L. Prenatal attachment and associated factors during the third trimester of pregnancy in Temuco, Chile. *Midwifery*. 2012;**28**(5):689-96. PMID: [21955858](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21955858/) DOI: [10.1016/j.midw.2011.08.015](https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.08.015)
- Sandbrook SP, Adamson Macedo E. Maternal-fetal attachment: Searching for a new definition. *Neuro Endocrinol Lett*. 2004;**25**(1):169-82. PMID: [15735599](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15735599/)