

Type to enter text

Relationship between marital Satisfaction of Pregnant Women and Infant Birth weight

Azadeh Parsa¹, *Gholamali Afrouz², Masoud Gholamali Lavasani³, Alireza Jaysani Motlagh⁴

Authors

1. Student of Exceptional Children's Psychology and Education, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran;

2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Computer Science, University of Tehran, Tehran, Iran;

3. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Applied Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran;

4. Assistant Professor, Department of Pediatrics, School of Medicine, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.

*Corresponding Author Address: Faculty of Psychology and Computer Science, University of Tehran, Tehran, Iran.

*E-mail: Afrouz@ut.ac.ir

Received: 2017 Apr 13

Accepted: 2017 Jul 5

Abstract

Objective: Low birth weight is a major cause of infant mortality. As parents' satisfaction is the underlying issues in couples' relationship, the aim of this research was to investigate the relationship between marital satisfaction of the pregnant women in pregnancy period and infant birth weight in Karaj-Iran.

Methods: The study employed a descriptive correlational design. The study population consisted of all mothers who had given birth (Bahonar hospital) from October 2015 to September 2016 in Karaj-Iran. Convenient sampling was used to recruit 60 pregnant women who had given birth to babies. The research instruments was Afroz Marital Satisfaction Scale (AMSS). Multiple Linear Regression was used to test the research hypotheses. The significance level was set at 0.01.

Results: A total of 3.9% of infants born in Bahonar hospital in Karaj weighed less than 2500 grams. A Relationship was found between subscales of marital satisfaction, namely, good husbands thinking, parenting methods, methods of problem solving, interaction, emotional, financial and economic activities and social and communication behaviors and infant birth weight ($p < 0.05$).

Conclusion: Emotional and mental health of the population depends on family health, which, in turn, depends on the health and continuation of relations between the husband and the wife in the family. Psychologists consider marital satisfaction as the main cause of mental peace and satisfaction. The results showed that there is a significant association between the birth weight and marital satisfaction during pregnancy. It means that the weight of the children whose mothers were satisfied during their pregnancy and who had a good relationship with their husband, were more than the weight of the children whose mothers were not satisfied during pregnancy and who had not a good relationship with their husband. In other words, the more satisfied the mother, the heavier the infant. So in the family, we can say that marital satisfaction and emotional interactions with financial indicators have an important role in the evolution of mental relaxation and family members, and lack of marital satisfaction is closely associated with low birth weight.

Keywords: Low Birth Weight, Marital Satisfaction, Pregnant Mothers.

بررسی رابطه رضامندی زوجیت مادران در دوران بارداری بر کم‌وزنی نوزادان به‌هنگام تولد

آزاده پارسا^۱، *غلامعلی افروز^۲، مسعود غلامعلی لواسانی^۳، علیرضا جشنی مطلق^۴

نویسندگان

۱. دانشجوی رشته روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنائی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران؛

۲. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران؛

۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران؛

۴. استادیار، گروه کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

*آدرس نویسنده مسئول: دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

*رایانامه: Afrouz@ut.ac.ir

تاریخ دریافت: ۲۴ فروردین ۱۳۹۶؛ تاریخ پذیرش: ۱۴ تیر ۱۳۹۶

چکیده

زمینه و هدف: وزن هنگام تولد به‌عنوان پتانسیل حیاتی رشد نوزاد به‌شمار می‌رود. هدف این پژوهش بررسی تأثیر رضامندی زوجیت مادران در دوران بارداری بر کم‌وزنی نوزادان به‌هنگام تولد در شهرستان کرج است.

روش بررسی: روش پژوهش کاربردی و از نوع علی‌مقایسه‌ای بود. جامعه آماری را تمامی مادرانی تشکیل دادند که از مهر ۱۳۹۳ الی مهر ۱۳۹۴ در بیمارستان باهنر شهرستان کرج زایمان کردند. ۳۰ مادر نوزاد کم‌وزن و ۳۰ مادر نوزاد باوزن طبیعی به‌طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب‌شده و به پرسشنامه رضامندی زوجیت افروز پاسخ دادند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و روش‌های آمار استنباطی (همبستگی و رگرسیون خطی ساده و چندگانه) ($p < 0/05$) و آزمون‌های شاپیرو وایک برای بررسی نرمالیتی داده‌ها استفاده شد ($p < 0/10$).

یافته‌ها: میانگین وزن نوزادان به‌هنگام تولد در گروه کودکان کم‌وزن بیش از یک کیلوگرم کمتر از میانگین وزن هنگام تولد کودکان نرمال بود. خرده‌مقیاس‌های رضایت زناشویی، مطلوب‌اندیشی همسران، روش فرزندپروری، روش حل مسئله، تعامل احساسی، امور مالی و فعالیت‌های اقتصادی و رفتارهای ارتباطی و اجتماعی به‌ترتیب ارتباط بیشتر را با وزن هنگام تولد نوزادان نشان دادند ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه بیان کرد رضامندی زوجیت مادران در دوران بارداری با وزن نوزادان به‌هنگام تولد رابطه درخور توجهی داشته و با افزایش میزان رضایت‌مندی زناشویی و فعالیت‌های مالی و اقتصادی و تعامل‌های احساسی، وزن نوزادان به‌هنگام تولد نیز افزایش می‌یابد. **کلیدواژه‌ها:** کم‌وزنی هنگام تولد، رضامندی زوجیت، مادران باردار.

سلامت روانی همسران و فرزندان، اجتناب ناپذیر است (۶).

تولد کودک نشانه تغییر بنیادی در سازمان خانواده است که در پی آن تعلق جسمی و عاطفی به کودک مستلزم تغییر در الگوهای ارتباط زن و شوهر می شود و والدین را وادار می کند باتوجه به زیرمجموعه های جدید ایجاد شده، در الگوهای رفتاری خود برای هماهنگی با وضعیت جدید تغییراتی بدهند (۷). تغییر در روابط زن و شوهر و محل خانواده هم زمان با بزرگ شدن و تغییر فرزندان امری اجتناب ناپذیر بوده، زیرا تغییر از ویژگی های هر سیستم زنده ای است؛ یعنی زن و شوهر نیاز دارند روابط دوطرفه را با رشد فرزندان هماهنگ سازند تا بتوانند با مشکل هایی که در پی رشد و تحول فرزندان شکل می گیرد، نظیر رفتن به مدرسه، تولد کودک دیگر، رسیدن به نوجوانی و ترک خانه به خوبی کنار بیایند. همچنین از دخالت دادن این مشکل ها در روابط زناشویی پرهیز کرده تا بتوانند رضامندی خویش را از همدیگر حفظ کنند (۸).

رضامندی زوجیت از عوامل تعیین کننده ثبات و پایداری خانواده و همچنین سلامت روان همسران و فرزندان به شمار می رود. درواقع منظور از رضامندی زوجیت، میزان رضایت متقابل زن و شوهر از جاذبه های روانی جنسی یکدیگر و برخورداری از بیشترین احساس آرامش و امنیت روانی در زندگی مشترک است (۹). سلامت عاطفی و روانی افراد جامعه در گروی سلامت خانواده و سلامت خانواده وابسته به سلامت و تداوم روابط زن و شوهر بوده و روان شناسان و پژوهشگران حوزه خانواده، رضامندی زوجیت را عامل اصلی آرامش روانی و تکامل اعضای خانواده برشمرده اند (۱۰).

رضامندی زوجیت هم خوانی بین وضعیت موجود و وضعیت در حدانتظار است. بدین ترتیب رضامندی زوجیت زمانی به دست می آید که وضعیت جاری فرد در روابط زناشویی با آنچه او متوقع بوده، مطابقت داشته باشد. در تعریف دیگری به چندین جنبه از رضایت زناشویی اشاره می شود که می توان به احساس های مثبت، رضایت جنسی، دوست داشتن،

وزن نوزادان به هنگام تولد از عوامل اصلی تعیین کننده بقا و رشد جسمانی و مغزی آینده کودک بوده و نشانه معتبری از رشد داخل رحمی است (۱). کودکان کم وزن، در معرض خطر ابتلا به اختلال سلوک، اختلال رفتار مقابله ای، علائم اوتیسم و مشکلات اجتماعی هستند. احتمال این مشکلات حتی در دوران بزرگسالی در این نوزادان بیشتر است. درمقایسه با نوزادان با وزن طبیعی، نوزادان بسیار کم وزن بی توجهی و بیش فعالی و رفتارهای مقابله ای زیادتری نشان می دهند. این نوزادان در بزرگسالی نیز افسردگی و اضطراب و مشکلات اجتماعی بیشتری دارند. نیازهای پیچیده این نوزادان در سراسر دوران رشد با پیامدهای بلندمدت از نظر سلامت روانی و اجتماعی ادامه دارد (۲).

ازدیگرسوی خانواده، مهم ترین نهاد فطری، طبیعی، بی بدیل و جاودانه بشری از نظر ادیان گوناگون به ویژه دین مبین اسلام بیان می شود (۳). خانواده محیطی مقدس، باصفا، به تعبیر زیبای قرآن محل سکون و آرامش واقعی (۴) و سرچشمه همه زیبایی ها و همچنین جایگاه تأمین نیازهای عاطفی و روانی و تجربه ارزش های اخلاقی و جلوه های محبت و ایثار و فداکاری است. خانواده، ترسیمگر چشم انداز فردی جامعه و چگونگی حاکمیت ارزش های فرهنگی و اخلاقی به شمار می رود؛ به همین دلیل، مؤلفه های بسیار مهم سلامت و تعالی جوامع بشری را باید در کانون خانواده و ارزش های حاکم بر آن جست و جو کرد (۵).

پژوهش ها و تجارب بالینی بیانگر آن است که در جامعه معاصر، زوج ها مشکلات شدید و فراگیری را هنگام برقراری و حفظ روابط صمیمانه و ارضای انتظارات و نیازهای یکدیگر تجربه می کنند. براساس بررسی های سال های اخیر، ازجمله عوامل مؤثر در بروز طلاق می توان به شکست و ناتوانی در ایجاد مثبت اندیشی و خصوصیات رفتاری مناسب و نیز درماندگی در مرمت آسیب های وارد شده به رابطه عاطفی زوجین در اثر خطای همسر اشاره کرد. ازاین رو، توجه به رضایت زناشویی به دلیل نقش آن در

خانه‌داری، توافق در امور اقتصادی و تربیت فرزندان اشاره کرد (۱۱).

یافته پژوهش چی نشان داد وجود رضامندی زوجین می‌تواند بخش زیادی از سلامت روان جنین را فراهم سازد (۱۲). همچنین ناسرین بیان کرد اختلال‌های هیجانی مادر در صورتی که در دوران بارداری او باشد نه تنها منجر به اختلال‌های روان‌شناختی خواهد شد بلکه احتمال متولد شدن نوزاد با وزن کم را خواهد داشت (۱۳). باتوجه به نتایج مطالعه زربخش درباره رضامندی زوجیت، ۳۴ نفر (۱۰/۴ درصد) از مادران نوزادان کم وزن در مقابل ۱۱ نفر (۳/۳ درصد) از مادران نوزادان با وزن زیاد اعلام کردند از زندگی زناشویی خود در طول بارداری راضی نبودند. آزمون آماری نیز مشخص کرد بین رضامندی زوجین و عضو بودن گروهی رابطه معناداری وجود دارد ($p < 0/001$ و $G = 12/472$) (۷). براساس داده‌های تحقیق کدخدا درباره رضامندی زوجین نیز، ۱۷۳ نفر (۱۷/۳ درصد) از مادران نوزادان کم وزن در مقابل ۵۵ نفر (۵/۵ درصد) از مادران نوزادان با وزن زیاد، عنوان کردند از زندگی زناشویی خود در طول بارداری راضی نبودند. آزمون آماری نیز نشان داد بین رضامندی زوجین و عضو بودن گروهی رابطه معناداری مشاهده می‌شود ($p = 0/001$ و $G2 = 859/200$)؛ یعنی رضایت‌نداشتن زوجین در طول بارداری عاملی مهم و مرتبط با کم وزنی نوزادان به‌هنگام تولد محسوب می‌شود (۳)؛ بنابراین رضامندی زوجیت با عواملی چون محبت و رزی، روابط متقابل، اعتماد و اطمینان به یکدیگر، صمیمی بودن، کنار آمدن با یکدیگر، حل اختلاف و بگومگوها و جلب احساس دوطرف به آینده رابطه زناشویی همراه است. در نتیجه رضایت‌مند نبودن باعث نزاع و درگیری در خانواده شده و سلامت خانواده را به‌مخاطره می‌اندازد. از طرفی هم ممکن است موجب ترک خانواده از سوی پدر شود. همه این‌ها باعث کاهش توانایی مادر در دوران حساس بارداری شده که می‌تواند اثرات سوء بر جنین بگذارد. همچنین ناراضی بودن زوجین باعث بد رفتاری با مادران باردار می‌شود. این امر خطر خونریزی قبل از زایمان و محدودیت رشد جنین را افزایش می‌دهد

و این استرس‌ها میزان زایمان زودرس را به‌طور معناداری زیاد می‌کند. همچنین در بسیاری از مواقع ناراضی بودن زوجین موجب بارداری ناخواسته می‌شود؛ در نتیجه این ناخواسته بودن جنین، نداشتن مراقبت‌های کافی و بهداشتی را به دنبال خواهد داشت که نارس و کم وزنی نوزادان به‌هنگام تولد حتی اختلال‌های جسمانی از پیامدهای شایع آن است (۸). باتوجه به اهمیت و تأثیر بسزایی که رضامندی زوجیت بر وزن و تولد نوزادان دارد و باتوجه به مطالب ذکر شده این پژوهش باهدف بررسی رابطه رضامندی زوجیت مادران در دوران بارداری بر کم‌وزنی نوزادان به‌هنگام تولد در شهرستان کرج انجام گرفت.

روش بررسی

پژوهش حاضر کاربردی و از نوع علی‌مقایسه‌ای بود. جامعه آماری را ۱۳۰۵ نفر مادری تشکیل دادند که در فاصله زمانی اول مهرماه ۱۳۹۳ الی اول مهرماه ۱۳۹۴ در بیمارستان شهید باهنر شهرستان کرج زایمان کردند. سپس پژوهشگر با دسترسی به پرونده‌های پزشکی و اطلاعات مادران زایمان کرده، تعداد ۳۰ مادر نوزاد کم وزن و ۳۰ مادر نوزاد با وزن طبیعی به‌روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب کرد. معیار ورود در این مطالعه وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم و وزن طبیعی نوزادان و معیار خروج تکمیل ناقص پرسشنامه توسط مادران بود.

در این پژوهش از پرسشنامه رضامندی زوجیت افروز برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به متغیر رضامندی زناشویی مادران در دوران بارداری استفاده شد. مقیاس مذکور دارای ۱۱۰ گویه بسته پاسخ در قالب چهاردرجه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم، موافق، مخالف، کاملاً مخالف) است که ۱۰ خرده‌مقیاس: ۱. مطلوب‌اندیشی همسران، ۲. رضایت زناشویی، ۳. رفتارهای شخصی، ۴. رفتارهای ارتباطی و اجتماعی، ۵. روش حل مسئله، ۶. امور مالی و فعالیت‌های اقتصادی، ۷. احساس و رفتار مذهبی، ۸. روش فرزندپروری، ۹. اوقات فراغت و ۱۰. تعامل احساسی (کلامی و بصری) را می‌سنجد. همسانی درونی این

مقیاس برابر ۰/۸۲ و روایی هم زمان آن با مقیاس رضایت زناشویی انریچ ۰/۹۳ بود (۳). داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ تجزیه و تحلیل شده و شاخص‌های آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و روش‌های آمار تحلیلی همچون تحلیل همبستگی و تحلیل رگرسیون خطی ساده و چندگانه و آزمون‌های شاپیرو ویلک برای بررسی نرمالیتی داده‌ها به کار گرفته شد. سطح معناداری در هریک از آزمون‌ها ۰/۰۵ و برای ورود متغیرها به مدل رگرسیون خطی نیز این سطح معناداری برابر با ۰/۰۱ در نظر گرفته شد. در این پژوهش مفاد مطرح شده در بیانیه هلسینکی رعایت شد که از جمله آن‌ها می‌توان به توضیح اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه از واحدهای مطالعه شده و اختیاری بودن شرکت در پژوهش و حق خروج از مطالعه اشاره کرد.

یافته‌ها

در هر گروه، نوزادان با وزن نرمال و نوزادان با وزن کم ۳۰ مادر بررسی شدند که شاخص‌های آمار توصیفی مربوط به وزن هنگام تولد و ده خرده‌مقیاس پرسشنامه رضامندی زوجیت در دوران بارداری به تفکیک هر گروه و کل نمونه در جدول ۱ ارائه شده است. همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین وزن هنگام تولد نوزادان در گروه کودکان کم‌وزن بیش از یک کیلوگرم، کمتر از میانگین وزن هنگام تولد کودکان نرمال است. همچنین میانگین خرده‌مقیاس‌ها در هریک از گروه‌ها نیز در این جدول ارائه شده است که هفت خرده‌مقیاس پرسشنامه رضامندی زوجیت در گروه کودکان با وزن نرمال میانگین بیشتری در مقایسه با گروه کودکان با وزن کم نشان دادند؛ در حالی که در سه خرده‌مقیاس اوقات فراغت و احساس رفتار مذهبی و رفتارهای شخصی میانگین پاسخ در گروه کودکان با وزن کم، کمی بیشتر از میانگین پاسخ در

جدول ۱. شاخص‌های توزیع وزن هنگام تولد و خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه رضامندی زوجیت به تفکیک هر گروه

خرده‌مقیاس	نوزادان با وزن کم		نوزادان با وزن نرمال	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
وزن (گرم)	۲۲۲۵/۰	۱۷۵/۰۶	۳۵۱۸/۳	۴۶۹/۳۱
مطلوب‌اندیشی همسران	۳۱/۹	۴/۳۵	۳۸/۰	۳/۶۹
رضایت زناشویی	۲۵/۴	۳/۵۰	۳۲/۷	۳/۴۲
رفتارهای شخصی	۵۲/۶	۸/۴۱	۵۲/۰	۷/۴۶
رفتارهای ارتباطی و اجتماعی	۳۱/۷	۵/۳۰	۳۴/۸	۵/۸۲
روش حل مسئله	۲۱/۲	۲/۳۱	۲۴/۵	۲/۵۳
امور مالی و فعالیت‌های اقتصادی	۲۴/۲	۳/۶۳	۲۵/۴	۳/۹۷
احساس رفتار و مذهبی	۲۳/۳	۲/۷۴	۲۱/۹	۲/۶۸
روش فرزندپروری	۲۲/۱	۱/۸۱	۲۴/۹	۲/۶۲
اوقات فراغت	۲۶/۶	۳/۸۶	۲۶/۲	۳/۴۹
تعامل احساسی (کلامی و بصری)	۳۲/۰	۴/۵۶	۳۷/۱	۴/۴۰

گروه کودکان با وزن نرمال قرار گرفت. باتوجه به هدف مطالعه مقایسه‌ای بین میانگین پاسخ خرده‌مقیاس‌ها انجام نشد.

آزمون شاپیرو ویلک نشان داد توزیع سن در هر دو گروه دارای توزیع نرمال است ($p < 0.05$)؛ ازاین‌رو به‌منظور بررسی ارتباط بین وزن هنگام تولد نوزاد با هریک از خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه رضامندی زوجیت از ضریب همبستگی پیرسون و همچنین به‌جهت بررسی اندازه اثر هریک از خرده‌مقیاس‌ها بر وزن هنگام تولد نوزادان از تحلیل رگرسیون خطی ساده استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل همبستگی و تحلیل رگرسیون در جدول ۲ ارائه شده است.

حل مسئله، تعامل احساسی، امور مالی و فعالیت‌های اقتصادی و رفتارهای ارتباطی و اجتماعی ارتباط بیشتر را با وزن هنگام تولد نوزادان نشان دادند. نتایج رگرسیون خطی ساده ارائه‌شده در جدول ۲ تأییدی بر یافته‌های حاصل از تحلیل همبستگی بوده و خرده‌مقیاس‌هایی که مقادیر احتمال کمتر از ۰/۰۱ داشتند در یک مدل رگرسیون خطی چندگانه به‌کار گرفته شدند.

در جدول ۳ نتایج حاصل از برازش رگرسیون خطی چندگانه خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه رضامندی زوجیت بر وزن هنگام تولد ارائه شده است. در بررسی اثر هم‌زمان خرده‌مقیاس‌های حاصل از

جدول ۲. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون خطی و همبستگی بین وزن هنگام تولد و خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه رضامندی زوجیت

تحلیل همبستگی (ضریب پیرسون)		تحلیل رگرسیون		خرده‌مقیاس	
ضریب	مقدار P	خطای معیار	برآورد	ضریب	مقدار P
۰/۵۲۵	<۰/۰۰۱	۱۶/۴۴	۷۷/۲۱	۰/۲۶۳	<۰/۰۰۱
۰/۶۸۹	<۰/۰۰۱	۱۳/۹۷	۱۰۱/۱۲	۰/۴۷۴	<۰/۰۰۱
-۰/۰۶۵	۰/۶۱۹	۱۲/۳۱	-۶/۱۵	۰/۰۰۴	۰/۶۱۹
۰/۲۷۶	۰/۰۳۳	۱۶/۳۱	۳۵/۶۶	۰/۰۷۶	۰/۰۳۳
۰/۴۹۶	<۰/۰۰۱	۲۸/۹۳	۱۲۵/۷۳	۰/۲۴۶	<۰/۰۰۱
۰/۳۳۳	۰/۰۰۹	۲۴/۰۱	۶۴/۶۴	۰/۱۱۱	۰/۰۰۹
-۰/۲۲۷	۰/۰۸۱	۳۴/۱۴	-۶۰/۶۶	۰/۰۵۲	۰/۰۸۱
۰/۵۱۸	<۰/۰۰۱	۳۱/۵۲	۱۴۵/۳۸	۰/۲۶۸	<۰/۰۰۱
-۰/۱۵۰	۰/۲۵۳	۲۶/۳۱	-۳۰/۳۸	۰/۰۲۲	۰/۲۵۳
۰/۴۳۹	<۰/۰۰۱	۱۷/۰۴	۶۳/۰۴	۰/۱۹۳	<۰/۰۰۱

باتوجه به جدول ۲، تنها خرده‌مقیاس‌های رفتارهای شخصی ($p=0.619$) و احساس و رفتار مذهبی ($p=0.081$) و اوقات فراغت ($p=0.253$) ارتباط معکوسی با وزن هنگام تولد نوزادان بیان کردند که این ارتباط از نظر آماری معنادار نبود. در بین سایر خرده‌مقیاس‌ها، به‌ترتیب رضایت زناشویی، مطلوب‌اندیشی همسران، روش فرزندپروری، روش

رگرسیون خطی ساده در رگرسیون خطی چندگانه که در جدول ۳ بیان شده، می‌توان مشاهده کرد در مدل کلی خرده‌مقیاس‌های رضایت زناشویی ($p<0.001$)، روش حل مسئله ($p=0.27$)، امور مالی و فعالیت‌های اقتصادی ($p=0.001$) و تعامل احساسی ($p=0.018$) در سطح معناداری ۰/۰۱ اثر معناداری بر وزن هنگام تولد نوزادان دارند. ضریب تعیین

جدول ۳. نتایج حاصل از تحلیل برازش رگرسیون خطی چندگانه بین وزن هنگام تولد و خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه رضامندی زوجیت

مدل	خرده‌مقیاس	رگرسیون خطی چندگانه		
		برآورد	خطای معیار	مقدار p
مدل کلی	مطلوب‌اندیشی همسران	۵/۶۱	۱۶/۳۵	۰/۷۳۳
	رضایت زناشویی	۶۴/۹۲	۱۷/۳۷	۰/۴۴۲
	رفتارهای ارتباطی و اجتماعی	-۵/۸۹	۱۲/۷۹	-۰/۰۴۶
	روش حل مسئله	۴۷/۳۹	۲۵/۸۱	۰/۱۸۷
	امور مالی و فعالیت‌های اقتصادی	۴۸/۱۸	۱۸/۰۹	۰/۲۴۸
	روش فرزندپروری	۴۴/۴۸	۲۸/۳۴	۰/۱۵۸
	تعامل احساسی (کلامی و بصری)	۲۵/۴۹	۱۴/۳۵	۰/۱۷۶
مدل ثانویه	رضایت زناشویی	۷۸/۳۳	۱۳/۹۷	۰/۵۳۴
	روش حل مسئله	۴۰/۸۴	۲۴/۳۸	۰/۱۶۱
	امور مالی و فعالیت‌های اقتصادی	۴۹/۲۲	۱۶/۱۴	۰/۲۵۴
	تعامل احساسی (کلامی و بصری)	۳۱/۰۸	۱۲/۷۰	۰/۲۱۵
مدل نهایی	رضایت زناشویی	۸۸/۵۶	۱۲/۷۷	۰/۶۰۳
	امور مالی و فعالیت‌های اقتصادی	۴۸/۹۳	۱۶/۴۰	۰/۲۵۲
	تعامل احساسی (کلامی و بصری)	۳۵/۴۴	۱۲/۶۳	۰/۲۴۵

مطلب به این مفهوم است که حذف سه خرده‌مقیاس از مدل کلی اثری بر دقت پیش‌بینی نداشته است. با توجه به معنادار نبودن خرده‌مقیاس حل مسئله در مدل ثانویه مدل نهایی برازش شد و هر سه خرده‌مقیاس رضایت زناشویی و امور مالی و تعامل‌های احساسی در مدل نهایی از نظر آماری اثر معناداری در سطح ۰/۰۵ بر وزن هنگام تولد نوزادان بیان کردند. شاخص نیکویی برازش محاسبه‌شده برای این مدل برابر با ۰/۵۸۶ به دست آمد. این مطلب به این مفهوم است که می‌توان با تنها سه خرده‌مقیاس

تعدیل شده برای این مدل برابر با ۰/۵۹۹ محاسبه شد و به این مفهوم است که این مدل در حدود ۶۰ درصد از تغییرات وزن نوزادان را تبیین یا پیشگویی می‌کند. پس از حذف خرده‌مقیاس‌های مطلوب‌اندیشی همسران، رفتارهای ارتباطی و اجتماعی و روش فرزندپروری مدل ثانویه روی داده‌ها برازش شد که در این مدل نیز به غیر از روش حل مسئله سایر خرده‌مقیاس‌ها اثر معناداری بر وزن هنگام تولد نوزادان نشان دادند ($p < ۰/۰۵$). شاخص نیکویی برازش این مدل نیز برابر با ۰/۵۹۹ مشاهده شد. این

به کارگرفته شده در مدل نهایی در حدود ۵۸ درصد از تغییرات وزن کودکان را پیش بینی کرد. همچنین برآورد اثر خرده مقیاس زناشویی بیانگر این است که با افزایش یک واحد در این مقیاس، وزن هنگام تولد کودکان ۸۸ گرم افزایش می یابد. برآورد استاندارد شده اثرات نیز بیانگر درجه اهمیت خرده مقیاس رضایت زناشویی و امور مالی و تعامل احساسی در پیش بینی وزن نوزدان است.

بحث

از آنجاکه وزن کم هنگام تولد شانس مرگ و میر و معلول بودن و بسیاری از بیماری ها را در دوران کودکی افزایش می دهد، شناخت عوامل مؤثر بر کم وزنی بسیار مهم است. در پژوهش حاضر رضامندی زوجیت به عنوان عامل مؤثر در کم وزنی نوزادان به هنگام تولد مطرح شد. باتوجه به نتایج به دست آمده، رضامندی زوجیت رابطه معناداری با وزن نوزادان به هنگام زایمان دارد.

یافته پژوهش آستروم مشخص کرد وجود رضامندی زوجیت می تواند بخش زیادی از سلامت روان جنین را فراهم سازد (۱۴). باتوجه به نتایج مطالعه زیربخش درباره رضامندی زوجیت، ۳۴ نفر (۱۰/۴ درصد) از مادران نوزادان کم وزن در مقابل ۱۱ نفر (۳/۳ درصد) از مادران نوزادان با وزن زیاد اعلام کردند از زندگی زناشویی خود در طول بارداری راضی نبودند. آزمون آماری نیز نشان داد بین رضامندی زوجیت و عضو بودن گروهی رابطه معناداری وجود دارد (۷).

روابط زناشویی رضایت بخش باعث رشد شایستگی و توانایی سازگاری و انطباق در بین کودکان می شود. افراد متأهلی که زندگی شان پایدار بوده و از زندگی زناشویی خود رضایت کافی دارند، عموماً دارای عمر طولانی تر و تغذیه سالم و مطلوب بوده و کمتر دچار بیماری افسردگی و مشکلات روان شناختی می شوند (۱۵). در طی بارداری مادران تغییرات بسیاری از نظر روان شناختی و فیزیولوژیکی تجربه می کنند. این تغییرات زنان را از نظر روانی آسیب پذیر کرده و منبع استرسی برای زن به شمار می رود. دوره بارداری تغییرات بارزی را در ارتباط زوجین ایجاد می کند؛

به خصوص اگر اولین تجربه بارداری باشد. ۶۸ درصد زنان در طول دوران حاملگی اختلال در روابط زناشویی دارند (۱۶).

در نتیجه، نارضایتی باعث نزاع و درگیری در خانواده شده و سلامت آن را به مخاطره می اندازد. از طرفی هم ممکن است موجب ترک خانواده از سوی پدر شود. همه این ها باعث کاهش توانایی مادر در دوران حساس بارداری شده که می تواند اثرات سوء بر جنین داشته باشد. همچنین رضایت نداشتن زوجیت باعث بد رفتاری با مادران باردار می شود. این امر خطر خونریزی قبل از زایمان و محدودیت رشد جنین را افزایش می دهد و این استرس ها میزان زایمان زودرس را به طور معناداری زیاد می کند؛ بنابراین نتایج پژوهش حاضر عنوان کرد افزایش میزان رضامندی زوجیت در دوران بارداری به عنوان عاملی تأثیرگذار موجب افزایش وزن نوزاد به هنگام تولد می شود.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه مشخص کرد رضامندی زوجیت مادران در دوران بارداری با وزن نوزادان به هنگام تولد رابطه درخور توجهی دارد. در بین خرده مقیاس ها، به ترتیب رضایت زناشویی، مطلوب اندیشی همسران، روش فرزند پروری، روش حل مسئله، تعامل احساسی، امور مالی و فعالیت های اقتصادی و رفتارهای ارتباطی و اجتماعی ارتباط بیشتر را با وزن هنگام تولد نوزادان بیان کردند. درجه اهمیت خرده مقیاس های رضایت زناشویی و امور مالی و تعامل احساسی به اندازه ای است که می تواند در پیش بینی وزن نوزدان به هنگام تولد در نظر گرفته شود؛ بدین معنا که با افزایش میزان رضایت مندی زناشویی و فعالیت های مالی و اقتصادی و تعامل های احساسی، وزن هنگام تولد نوزادان نیز افزایش می یابد؛ بنابراین در حوزه خانواده، می توان گفت رضامندی زناشویی و تعامل های احساسی به همراه شاخص های مالی نقش مهمی در آرامش روانی و تکامل اعضای خانواده دارد و نارضایتی زوجیت ارتباط نزدیکی با کم وزنی نوزادان به هنگام تولد نشان می دهد.

References

1. Evenson KR. Towards an Understanding of Change in Physical Activity from Pregnancy through Postpartum. *Journal Psychology Sport Exercise*. 2011; 12(1): 36-45. [\[Link\]](#)
2. Mathewson KJ, Chow Cheryl HT, Dobson KG, Pope EI, Schmidt LA, Van Lieshout RJ. Mental Health of Extremely Low Birth Weight Survivors: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychological Bulletin American Psychological Association*. 2017; 143(4): 347–383. [\[Link\]](#)
3. Kadkhoda H. The Relationship between Biological Cognitive and Psychosocial Characteristics of Parents and the Weigh of Infant at Birth in Khorasan Razavi Province. [Thesis for PhD in Psychology of Exceptional Children]. [Tehran, Iran]: Islamic Azad University, Science and Research. 2012, pp:17-120. [Persian]
4. Javadi B, Afrooz G, Hosseinian S, Azarbajani M, Lavasani M. providing and managing the communication skills program and emotional interaction in the context of religious values to increase marital satisfaction. *Journal of family psychology*. 2016; 2(2): 3-14. [Persian] [\[Link\]](#)
5. Afrooz G. Marriage psychology and couple glory. First edition. Tehran: Tehran University Publisher; 2012, pp:15. [Persian]
6. Afrooz G. Principles and methods of prevention of disability. Tehran: Tehran university publisher; 2012, pp:57. [Persian]
7. Zarbakhsh M. Characteristics of biological, psychological, social and biological - parents' peripheral low birth weight infants in rural and urban areas of Gilan. [Thesis for PhD in Psychology of Exceptional Children]. [Tehran, Iran]: Islamic Azad University, Science and Research. 2013, pp:23-149. [Persian]
8. Zare H. The Relationship between Biological Cognitive and Psychosocial Characteristics of Parents and the Weigh of Infant at the Time of Birth in Isfahan Province. [Thesis for PhD in Psychology of Exceptional Children]. [Tehran, Iran]: Islamic Azad University, Science and Research. 2015, pp:19-130. [Persian]
9. Rostami AM, Cheraghaligol H. Prediction of Marital Satisfaction based on Spiritual Intelligence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014;116: 2573-2577. [\[Link\]](#)
10. Khanbani M. The effectiveness of psychological interventions in improve marital satisfaction and on birth weight in Isfahan province. [Thesis for PhD in Psychology of Exceptional Children]. [Tehran, Iran]: Islamic Azad University, Science and Research. 2013, pp:27. [Persian]
11. Khanzadeh H, Niyazi E. Investigate relationships between Religious orientation with public health and marital satisfaction among married students of University of Tehran. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 2011; 15: 505– 509. [\[Link\]](#)
12. Chi P, Tsang S, Chan K, Xiang X, Yip P, Cheung Y, et al. Marital satisfaction of Chinese under stress: moderating effect of personal control and social support. *Asian Journal of social psychology*. 2011; 14(2): 15-25. [\[Link\]](#)
13. Nasreen N, Kabir Z, Forsell Y, Edhborg M. Low birth weight in offspring of woman with depressive and anxiety symptoms during pregnancy; results from population based study in Bangladesh. *Journal BMC Public Health*. 2010; 10:1-8. [\[Link\]](#)
14. Astrom M, Asplundh K, Astros T. Psychosocial function and life satisfaction after stroke. *Stroke*. 1992; 23(4): 527-531. [\[Link\]](#)

15. Afrooz G. Analysis of the frequency and the main causes physical disabilities, mental and motor skills in children and adolescents in urban and rural areas. [Tehran]: Tehran University Publisher;2001, pp:12. [Persian]
16. Esmailpour Kh, Khajeh V, Mahdavi N. Prediction of marital satisfaction based on beliefs of communication and communication skills. Journal of Family Research. 2013; 1(9): 29-44. [[Link](#)]