دوماهنامه طبّ جنوب
پژوهشکده زیست- پزشکی خلیج فارس
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
سال بیست و ششم، شماره ۳، صفحه ۲۰۲-۱۸۹ (مرداد و شهریور ۱۴۰۲)

Iran South Med J 2023; 26(3): 189-202

ارتباط بین حس انسجام و کیفیت خواب با علائم افسردگی پس از زایمان و دلبستگی مادر – نوزاد در مادران نخست‌زای مراجعه کننده به زایشگاه‌های شهرستان لامرد در سال ۱۴۰۰

مریم علوی (MSc)[۱*]، راضیه باقرزاده (phD)[۲]، نیلوفر معتمد (MD)[۳]، مریم روانی‌پور (phD)[۴و۵**]

[۱] کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
[۲] گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
[۳] گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
[۴] مرکز تحقیقات طب گرمسیری و عفونی خلیج‌فارس، پژوهشکده علوم زیست پزشکی خلیج‌فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
[۵] گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

(دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۶/۳۱- پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۱۱/۱)

چکیده

زمینه: با توجه به اهمیت وضعیت مادران نخست‌زا در دوران پس از زایمان و ضرورت شناخت عوامل متعدد جسمی، روانی، شناختی و اجتماعی جهت پرداختن به وضعیت سلامتی آنان؛ مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین حس انسجام و کیفیت خواب با علائم افسردگی پس از زایمان و دلبستگی مادر - نوزاد در مادران نخست‌زای مراجعه کننده به زایشگاه‌های شهرستان لامرد در سال ۱۴۰۰ طراحی شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی- تحلیلی، با حجم نمونه‌ای برابر با ۱۵۶ مادر نخست‌زا انجام شد. روش نمونه‌گیری به صورت تمام شماری بود. ابزار جمع‌آوری داده‌ها مشتمل بر پرسشنامه‌های حس انسجام آنتونوفسکی، کیفیت خواب پیتزبورگ، افسردگی ادینبورگ، دلبستگی مادر نوزاد و فرم مشخصات دموگرافیکی مادران بود. پس از ورود داده‌ها به نرم‌افزار آماری **SPSS** ویرایش ۲۴ از آزمون‌های آمار توصیفی، همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی جهت تجزیه تحلیل داده‌ها استفاده شد. سطح معنی‌داری در همه موارد کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: سن مادران شرکت کننده در پژوهش به طور میانگین ۵/۲۵±۲۷/۱۰ سال بود. ۶۲/۸ درصد شرکت‌کنندگان زایمان طبیعی و بیشتر آنان تحصیلات لیسانس داشتند. کیفیت خواب در ۶۵/۴ درصد مادران خیلی بد بود. میانگین نمره حس انسجام کل ۱۸/۷۸±۱۳۲/۵۳، علائم افسردگی ۲/۷۹ ± ۱۲/۰۹و میانگین نمره دلبستگی مادر -نوزاد ۱۱/۶۰ ± ۶۵/۱۹ در این مطالعه محاسبه شد. رگرسیون خطی چندگانه نشان داد به ازای یک واحد افزایش در نمره حس انسجام، نمره دلبستگی مادر- نوزاد ۰/۱۹ افزایش می‌یابد و یک واحد افزایش در سطح درآمد خانوار به سمت درآمد مطلوب، با افزایش ۳/۷۸ در نمره دلبستگی مادر- نوزاد همراه می‌باشد. همچنین به ازای یک واحد افزایش در نمره حس انسجام، نمره علایم افسردگی ۰/۰۴ کاهش می یابد و شاغل بودن مادر با کاهش ۰/۸۶ در نمره علایم افسردگی مادر همراه می‌باشد.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد بین حس انسجام با علایم افسردگی و دلبستگی مادر- نوزاد در زنان نخست‌زای مراجعه کننده به زایشگاه‌های شهرستان لامرد ارتباط وجود دارد. توصیه می‌شود مطالعات آتی، اجرای مداخلات مناسب در راستای ارتقاء حس انسجام در این گروه از مادران را مد نظر قرار دهند.

واژگان کلیدی: حس انسجام، کیفیت خواب، افسردگی، دلبستگی مادر نوزاد، مادران نخست‌زا

**بوشهر، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

Email: ravanipour@gmail.com
***ORCID: 0009-0004-5897-6767**
****ORCID: 0000-0002-3421-4512**

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]

[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

مقدمه

بارداری و مادر شدن از وقایع لذت‌بخش و تکاملی زندگی زنان محسوب می‌شود که با تغییرات و سازگاری‌های فیزیولوژیکی و انطباق‌های روانشناختی برای مادر همراه بوده و مستلزم توجه ویژه‌ای می‌باشد (۱). برقراری ارتباط عاطفی با جنین و یا نوزاد تازه متولد شده، بخشی از مراحل تطابق با نقش مادری بوده که تحت عنوان دلبستگی مادر به جنین در دوران بارداری و دلبستگی مادر به نوزاد در دوران پس از زایمان مطرح شده است (۲). دلبستگی مادر- نوزاد به ارتباط اولیه بین مادر و شیرخوار اطلاق می‌شود که مشخصه مهم آن واکنش عاطفی نسبت به شیرخوار به ویژه در سال اول بعد از زایمان است (۳). دلبستگی مادر- نوزاد، عبارتند از، احساس صمیمیت، ملایمت، محافظت و نگرانی مادر نسبت به سلامتی نوزادش که با رفتارهای مادرانه، شامل نگاه کردن، لبخند زدن، لمس کردن و صحبت کردن با کودک مشخص می‌شود (۳). تجربه یک ارتباط گرم، صمیمی و مداوم با مادر نه تنها منجر به ارتقای سلامت روانی نوزاد می‌شود، بلکه سبب افزایش مهارت مراقبت از نوزاد و اعتماد به نفس مادر خواهد شد (۳). این در حالی است که اختلال در تعامل مادر و شیرخوار در دوران پس از زایمان می‌تواند تکامل شیرخوار را تحت تأثیر قرار داده و عوارضی همچون نارسایی رشد، اختلالات روانی اجتماعی، اختلال اضطراب جدایی، اختلال شخصیتی، مشکلات درسی یا بهره هوشی مرزی در آینده در پی داشته باشد (۴).

سلامت جسمی و روانی مادر نقش مهمی در دلبستگی مادر و نوزاد دارد؛ و از آنجا که دوران پس از زایمان دوره‌ای حساس از نظر مشکلات خلقی مادر محسوب می‌شود، توجه به این مشکل و تأثیر آن بر تعامل مادر و نوزاد حائز اهمیت می‌باشد (۳ و ۴). از جمله اختلالات خلقی پس از زایمان که می‌تواند اثرات ناگواری بر مادر، شیرخوار و خانواده بگذارد افسردگی پس از زایمان می‌باشد (۵). میزان شیوع افسردگی پس از زایمان تا سال ۲۰۲۱ در ایالت متحده امریکا ۱۷/۶ درصد و در کشورهای آسیایی ۵۱/۳-۱۳/۶۳ درصد گزارش شده است که بیشترین میزان آن در پاکستان و کمترین آن در مالزی بوده است (۶). در ایران کمترین شیوع افسردگی پس از زایمان (۱۶ درصد) مربوط به شهر اردبیل بوده و بیشترین آن (۴۳ درصد) مربوط به تهران می‌باشد. به‌طور کلی شیوع افسردگی پس از زایمان در ایران ۲۸/۷ درصد گزارش شده است (۷). با توجه به مطالعات انجام شده در زمینه افسردگی پس از زایمان، این اختلال چند عاملی می‌باشد و موارد مختلفی در ایجاد و یا تشدید آن نقش دارند (۷-۵).

از جمله مشکلات پس از زایمان، مشکلات خواب در مادران است که در نتیجه ضرورت رسیدگی به نیازهای نوزاد در مادران ایجاد می‌شود و ممکن است باعث ایجاد و تشدید مشکلات خلقی در مادر شود (۸). از سوی دیگر زمانی که مادر با تولد نوزاد، انتظار تجارب لذت‌بخش را در زندگی دارد، ممکن است با حالات ناشناخته و ناخوشایندی چون نگرانی و اضطراب، احساس ضعف و ناتوانی، عدم لذت، عدم اعتماد و احساس بی‌کفایتی به عنوان والد، عدم تعادل هورمون‌ها در بدن دست به گریبان شود، که این احساسات ممکن است باعث اختلال خواب شود (۹). فرآیند خواب یکی از این مواردی است که در زنان زایمان کرده دستخوش تغییر و بعضاً اختلال بصورت محرومیت از خواب شده و بسیاری از آن‌ها از این بر هم خوردن الگوی خواب رنج می‌برند. زنانی که به تازگی مادر شده‌اند به طور طبیعی ۲۰ درصد افزایش بیداری شبانه را در دوره پس از زایمان تجربه می‌کنند (۱۰). در یک مطالعه متاآنالیز

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]

[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

میزان کیفیت خواب در ۶۷/۲ درصد از زنان پس از زایمان ضعیف گزارش شده است (۱۱). محرومیت از خواب سبب ایجاد تغییراتی در عملکرد سیستم ایمنی، متابولیسم، خلق و خو و کارایی مادر شده و حتی چگونگی رشد و نمو شیرخوار را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۰). در مطالعه‌ای دیگر اختلال کیفیت خواب را به عنوان عامل خطر برای ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی دانسته‌اند، علی‌رغم تغییرات فیزیولوژیک بعد از زایمان از جمله مشکلات خواب مادر که می‌تواند باعث تغییرات خلقی در مادران شود، اما همه مادران به این تغییرات پاسخ یکسان نمی‌دهند و این تفاوت در پاسخ به تغییرات و مشکلات دوران پس از زایمان ممکن است به منابع بیرونی و درونی افراد مرتبط باشد (۱۰ و ۱۱) تأثیر منابع بیرونی مثل حمایت‌های دریافتی بر کاهش مشکلات پس از زایمان به خوبی مشخص شده است اما کمتر به نقش منابع درونی پرداخته شده است (۱۲). حس انسجام بعنوان یک منبع درونی، احتمالاً تأثیرات ناشی از نگرانی‌ها، حساسیت‌ها و مشکلات دیگر دوران پس از زایمان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مفهوم حس انسجام به چگونگی تجربه فرد از زندگی اشاره دارد (۱۳). چگونگی ادراک فرد از جهان، عامل اصلی در مدیریت فشار روانی و سالم ماندن و احساس بهزیستی است (۱۴). حس انسجام، به قابل درک بودن، قابل مدیریت بودن و معنادار بودن دنیا برای فرد دلالت دارد (۱۳ و ۱۴). یعقوبی، مطالعه‌ای در خصوص ارتباط بین حس انسجام با میزان استرس، اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان پستان، ارتباط معنی‌داری بین حس انسجام با افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان گزارش کرد؛ به‌طوری‌که هرچه حس انسجام افراد قوی‌تر باشد، افسردگی کمتری را تجربه خواهند کرد (۱۳). نریمانی و همکاران نیز در مطالعه‌ای به بررسی ارتباط افسردگی پس از زایمان با حس انسجام پرداخته و ارتباط معکوس معنی‌داری را مشاهده نمودند (۱۴).

با توجه به اهمیت عوامل روانشناختی، در میزان سلامتی که می‌تواند زمینه‌ساز رشد و تکامل بهینه نوزاد و ارتباط سالم بین مادر و نوزاد باشد، همچنین توجه به این مسأله که شرایط روانی مادر می‌تواند احتمالاً بر دلبستگی وی با نوزادش تأثیر بگذارد و با توجه به بررسی‌های تیم تحقیق در منابع در دسترس، مطالعه‌ای بر روی حس انسجام و دلبستگی مادر نوزاد در دوره پس از زایمان یافت نگردید. بدین ترتیب بررسی عوامل مرتبط با دلبستگی مادر نوزاد و همچنین بررسی مسائل تأثیرگذار براختلالات خلقی مادر پس از زایمان و پرداختن به منابع فردی که به مدیریت مشکلات پس از زایمان کمک می‌کنند حائز اهمیت بوده و شناخت این عوامل می‌تواند به مادران و همچنین به ارائه دهندگان خدمات بهداشتی – درمانی در مدیریت مشکلات پس از زایمان در جهت بهبود دلبستگی مادر– نوزاد کمک نماید. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط حس انسجام و کیفیت خواب با علائم افسردگی پس از زایمان و دلبستگی مادر– نوزاد در مادران نخست‌زا مراجعه کننده به زایشگاه‌های شهرستان لامرد در سال ۱۴۰۰ طراحی و اجرا شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی– تحلیلی می‌باشد که در سال ۱۴۰۰ روی ۱۵۶ زن نخست‌زای مراجعه کننده به زایشگاه‌های شهر لامرد انجام شد. از فرمول حجم نمونه برای رگرسیون یعنی ۱۰ تا ۳۰ نمونه به ازای هر متغیر، جهت تعیین تعداد نمونه استفاده شد. با توجه به داشتن دو متغیر مستقل

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]

[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

اصلی و ۱۰ متغیر جمعیت‌شناختی، ده نمونه به ازای هر متغیر گرفته شد که ۱۲۰ نمونه و با احتساب ریزش سی درصدی ۱۵۶ نمونه در نظر گرفته شد (۱۵). روش نمونه‌گیری به صورت تمام شماری از دو زایشگاه شهر لامرد انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل: مادر نخست‌زا، سن بالاتر از ۱۸ سال، داشتن گوشی هوشمند مادر یا یکی از اطرافیان نزدیکش، عدم فوت یا بستری نوزاد و تمایل به شرکت در مطالعه بود. معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل بستری شدن مادر به علت عوارض بعد از زایمان، وقوع حوادث ناگوار اخیر مانند فوت یا بستری شدن یکی از اعضای نزدیک خانواده، طلاق از شوهر در طی سه ماه گذشته، داشتن تنش و مشکلات خانوادگی اخیر به اظهار مشارکت کنندگان، سابقه افسردگی یا هر گونه اختلال روانی دیگر بنا به اظهار مشارکت کنندگان و چندقلو بودن نوزاد بود.

نحوه انجام کار به این صورت بود که پس از تصویب طرح و دریافت کد اخلاق (IR.BPUMS.REC .۱۳۹۸.۰۰۴)، پژوهشگر با ارائه معرفی‌نامه به دو زایشگاه مورد پژوهش مراجعه نموده و فهرست زنان نخست‌زای مراجعه کننده به هر زایشگاه از دفتر ثبت تولد استخراج شد. در صورت داشتن معیارهای ورود اولیه با افراد تماس گرفته می‌شد و چنانچه دیگر معیارهای ورود به پژوهش را داشته و فاقد معیار خروج بودند و رضایت جهت شرکت در پژوهش داشتند، (اخذ رضایت هم به صورت خود اظهاری طی تماس تلفنی و هم به صورت کتبی در ابتدای پرس لاین گرفته شد)؛ لینک پرسشنامه‌ها که با پرس‌لاین طراحی شده بود به شماره ایشان در گوشی هوشمند به همراه مجوز طرح به اشتراک گذاشته شد. کلیه پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین تکمیل شدند. برای رسیدن به حجم نمونه ۱۵۶ نفر، با ۲۰۰ خانم زایمان کرده ارتباط برقرار شد. نمونه‌گیری از اردیبهشت تا مهرماه ۱۴۰۰ به طول انجامید.

ابزار گردآوری داده‌ها

ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل ۴ پرسشنامه به همراه فرم اطلاعات دموگرافیک بود. ۱. پرسشنامه حس انسجام آنتونووسکی[1] ۲. پرسشنامه کیفیت خواب پیتزبورگ[2] ۳. پرسشنامه افسردگی ادینبورگ[3] ۴.پرسشنامه دلبستگی مادر- نوزاد ۵. فرم مشخصات دموگرافیکی مادران. متغیرهای فرم اطلاعات دموگرافیک شامل سن (مشارکت کننده و همسرش)، تحصیلات، نوع زایمان [طبیعی یا سزارین (انتخابی/ اورژانسی)]، درآمد، شغل همسر، محل سکونت، جنسیت نوزاد، وضعیت اشتغال مادر، نوع حاملگی (خواسته یا ناخواسته)، رضایت از جنس نوزاد، وضعیت سابقه داشتن اختلالات روانی بخصوص افسردگی در مادر و حتی اعضای خانواده (پدر، مادر، خواهر و برادر) و وضعیت سلامتی نوزاد بعد از تولد بودند.

نسخهٔ ۲۹ سؤالی پرسشنامه حس انسجام آنتونوفسکی شامل سه زیر مقیاس درک (۱۱ سؤال)، مدیریت (۱۰ سؤال) و معناپذیری (۸ سؤال) می‌باشد، این پرسشنامه در سال ۱۹۸۷ توسط آنتونوفسکی تهیه و تدوین شد و آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۲ داشت (۱۶). در ایران محمدزاده، پورشریف و علیپور، پرسشنامه مذکور را پس از ترجمه بر روی دانشجویان ایرانی هنجاریابی کردند که آلفای کرونباخ پرسشنامه در دانشجویان پسر و دختر به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۸ و اعتبار پرسشنامه در خرده مقیاس‌های قابل درک بودن، قابل مدیریت بودن و معنادار بودن به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۱ و ۰/۷۶ به دست

[1] Antonovsky Sense of Coherence
[2] Pittsburgh Sleep Quality Index
[3] Edinburgh Postnatal Depression Scale

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]
[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

آوردند (۱۷). نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت هفت نمره‌ای بوده و در سیزده سؤال به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شد. محدودهٔ نمرهٔ کلی پرسشنامه بین ۲۹ تا ۲۰۳ است، نمرات بیشتر نشان دهنده حس انسجام بالاتر است (۱۶ و ۱۸).

پرسشنامه کیفیت خواب (پیتزبورگ)[4] توسط دانیل جی‌بویس (Daniel J Buysse) و همکاران طراحی و تدوین شد. این پرسشنامه شامل ۱۹ گویه است و ۷ زیر مقیاس دارد که عبارتند از: کیفیت ذهنی خواب[5]، تأخیر در به خواب رفتن[6]، مدت زمان خواب [7]، میزان بازدهی خواب[8]، اختلالات خواب[9]، استفاده از داروهای خواب‌آور[10]و اختلالات عملکردی روزانه[11] می‌باشد (۱۹). تفسیر نمرات به دست آمده به این صورت است که در هر مقیاس نمره فرد بین ۰ تا سه بوده که به صورت زیر تفسیر می‌شوند: نبود مشکل خواب: نمره ۰، مشکل خواب متوسط: نمره ۱، مشکل خواب جدی: نمره ۲، مشکل خواب بسیار جدی: نمره ۳، روایی و پایایی این پرسشنامه پس از تدوین، ۰/۸۹ تا ۰/۹۱ گزارش شد (۱۹). در مطالعه حسن‌زاده و همکاران، بر روی ۳۲۱ نفر، پایایی این پرسشنامه ۰/۷۸ تا ۰/۸۲ گزارش شد (۲۰).

پرسشنامه افسردگی ادینبرگ (EPDS)[12] شامل ۱۰ سؤال در مورد علایم شایع افسردگی می‌باشد. پاسخ‌دهی به سؤالات به صورت لیکرت می‌باشد. مادر پاسخ‌هایی را انتخاب می‌کند که در هفته گذشته بیشتر احساس کرده است. هر سؤال ۴ گزینه دارد و هر گزینه امتیاز ۳– ۰ را به خود اختصاص می‌دهد. پرسش‌ها در مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت (از صفر تا ۳) شدت افسردگی مادران را در دوران بارداری و پس از زایمان می‌سنجند. سؤال‌های ۱، ۲، ۴ از ۰ تا ۳ و سؤال‌های ۳، ۵، ۷، ۸، ۹ و ۱۰، از ۳ تا ۰ نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره آزمودنی در این مقیاس صفر و حداکثر ۳۰ می‌باشد. کاکس (Cox) و همکاران نیز روایی این پرسشنامه را مطلوب گزارش کرده و پایایی آن را طبق آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۰ ذکر کرده است (۲۱). در پژوهش احمدی و قلی‌زاده ضریب آلفا کرونباخ برای پرسشنامه ادینبرگ برابر ۰/۷۰ بود (۲۲). پرسشنامه دلبستگی مادر – نوزاد[13] یک پرسشنامه استاندارد برای بررسی احساسات مادر به کودک شیرخوار است که توسط مولر (Muller) و همکاران طراحی شد. آیتم‌های پرسشنامه بر اساس مقالات تهیه و اعتبار آن بصورت روایی سازه به روش همبستگی ارزیابی شد (۲۳). این پرسشنامه دارای ۲۶ سؤال و هر سؤال ۴ گزینه بر اساس مقیاس لیکرت است. گزینه‌ها شامل تقریباً همیشه با نمره ۳، معمولاً با نمره ۲، گاهی اوقات با نمره ۱ و هیچوقت با نمره صفر می باشند. محدوده نمره دلبستگی ۰ تا ۷۸ می‌باشد. هر چقدر نمره بدست آمده بالاتر باشد میزان دلبستگی مادر بالاتر است. روایی این پرسشنامه در ایران به روش اعتبار محتوا و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ توسط جعفرنژاد مورد تأیید قرار گرفته است (۲۴).

[4] Pittsburgh Sleep Quality Index
[5] Subjective sleep quality
[6] Sleep latency
[7] Sleep duration
[8] Habitual sleep efficiency
[9] Sleep disturbances
[10] Use of sleeping medication
[11] Daytime dysfunction
[12] Edinburgh Postnatal Depression Scale
[13] Attachment Questionnaire

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]

[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش از آمار توصیفی (فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار) استفاده شد. برای آزمون فرضیه‌ها و تعیین ارتباط اولیه بین متغیرها مستقل و وابسته به دلیل کمی بودن، ابتدا از همبستگی پیرسون استفاده شد. در نهایت برای بررسی دقیق‌تر ارتباط متغیرهای حس انسجام و کیفیت خواب به عنوان متغیرهای اصلی مستقل با متغیر افسردگی و دلبستگی به عنوان متغیر وابسته، در صورت مثبت بودن ارتباط در آزمون قبلی، با استفاده از آزمون رگرسیون خطی مجدداً، بررسی شد. ضمن اینکه متغیرهای دموگرافیک که در بررسی اولیه با متغیر وابسته ارتباط داشتند در رگرسیون مربوط به آن متغیر وارد شدند. قبل از انجام رگرسیون برای تعیین نقش متغیرهای زمینه‌ای، ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک و وابسته (دلبستگی و افسردگی) بررسی شد. سطح معنی‌داری در همه موارد کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۲۴ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها

در این مطالعه داده‌های مربوط به ۱۵۶ مادر نخست‌زا مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت. میانگین و انحراف معیار سن مادران شرکت کننده در پژوهش ۲۷/۱۰±۵/۲۵ سال بود. ۶۲/۸ درصد شرکت‌کنندگان زایمان طبیعی داشتند و بقیه سزارین شده بودند. سایر مشخصات جمعیت‌شناختی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱) مشخصات جمعیت‌شناختی مادران نخست‌زای شرکت کننده در پژوهش

متغیر	رده بندی	تعداد	درصد
تحصیلات	زیر دیپلم	۲۳	۱۴/۷
	دیپلم	۵۴	۳۴/۶
	لیسانس	۶۳	۴۰/۴
	فوق لیسانس	۱۶	۱۰/۳
نوع زایمان	طبیعی	۹۸	۶۲/۸
	سزارین اورژانسی	۵۱	۳۲/۷
	سزارین الکتیو	۷	۴/۵
سطح درآمد	نامطلوب	۱۴	۹/۰
	نسبتا نامطلوب	۱۱	۷/۱
	نسبتا مطلوب	۷۱	۴۵/۵
	مطلوب	۵۲	۳۳/۳
	بسیار مطلوب	۸	۵/۱
جنسیت نوزاد	پسر	۷۷	۴۹/۴
	دختر	۷۹	۵۰/۶
نوع حاملگی	خواسته	۱۵۴	۹۸/۷
	ناخواسته	۲	۱/۳
رضایت از جنسیت نوزاد خود	بله	۱۴۹	۹۵/۵
	خیر	۷	۴/۵
وضعیت اشتغال مادر	خانه دار	۱۰۶	۶۷/۹
	شاغل	۵۰	۳۲/۱
وضعیت اشتغال همسر	کارمند	۶۱	۳۹/۱
	شغل آزاد	۹۵	۶۰/۹

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]

[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

با توجه به تجزیه تحلیل صورت گرفته، کیفیت خواب در ۶۵/۴ درصد مادران خیلی بد بود و تنها ۱/۳ درصد مادران کیفیت خواب نسبتا خوب داشته‌اند.

میانگین نمره حس انسجام کل ۱۸/۷۸±۱۳۲/۵۳، علائم افسردگی۲/۷۹ ± ۱۲/۰۹ و میانگین نمره دلبستگی مادر و نوزاد ۱۱/۶۰± ۶۵/۱۹ در این مطالعه محاسبه شد.

همچنین نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که همبستگی ضعیف معکوس و معنی‌داری بین نمره حس انسجام و نمره علایم افسردگی وجود دارد (P=۰/۰۰۲، P=-۰/۲۴) به طوری که با افزایش نمره حس انسجام، نمره علایم افسردگی کاهش می‌یابد. در تعیین ارتباط حس انسجام با دلبستگی در مادران نخست‌زای شرکت کننده در پژوهش، با توجه به نتایج ضریب همبستگی پیرسون نیز مشاهده شد که همبستگی ضعیف مستقیم و معنی‌داری بین نمره حس انسجام و نمره دلبستگی مادر – نوزاد وجود داشت (P<۰/۰۰۰۱، P=۰/۲۸) به صورتی که با افزایش نمره حس انسجام نمره دلبستگی افزایش می‌یافت. جهت تعیین ارتباط کیفیت خواب با دلبستگی در مادران نخست‌زای شرکت کننده در پژوهش، با توجه به نتایج ضریب همبستگی پیرسون مشاهده شد که همبستگی معنی‌داری بین نمره کیفیت خواب و نمره دلبستگی مادر – نوزاد وجود نداشت (P=۰/۸۹، P=-۰/۰۱۰). بین بعد اختلال عملکردی روزانه کیفیت خواب و نمره علایم افسردگی همبستگی مستقیم ضعیف و معنی‌داری وجود داشت (P=۰/۰۲، r=۰/۱۸).

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد جهت بررسی اثر مستقل هر یک از متغیرهای پیش بین شامل "حس انسجام و کیفیت خواب" بر نمره دلبستگی با تعدیل اثر سطح درآمد خانواده، در مدل اول هر سه متغیر به صورت همزمان وارد مدل شدند؛ با توجه به اینکه اثر نمره کیفیت خواب بر دلبستگی از لحاظ آماری معنی‌دار نبود از مدل نهایی خارج شد. لازم به ذکر است که کیفیت خواب تمامی مادران مورد مطالعه پایین بود. نتایج حاصل از رگرسیون خطی چندگانه نشان داد که دو متغیر حس انسجام و سطح درآمد ماهیانه خانواده ارتباط مستقیم و مثبت معنی‌داری با دلبستگی مادر – نوزاد داشتند، به طوری که با افزایش نمره حس انسجام و سطح درآمد، نمره دلبستگی نیز افزایش می‌یافت. به عبارت دیگر، به ازای یک واحد افزایش در نمره حس انسجام، نمره دلبستگی مادر – نوزاد ۰/۱۹ افزایش می‌یابد. همچنین، یک واحد افزایش در سطح درآمد خانوار به سمت درآمد مطلوب، با افزایش ۳/۷۸ در نمره دلبستگی مادر – نوزاد همراه می‌باشد.

جدول ۲) رگرسیون خطی چندگانه برای بررسی ارتباط حس انسجام و کیفیت خواب با دلبستگی مادر – نوزاد با تعدیل اثر سطح درآمد خانواده

مدل	متغیر	B	t	p-value	فاصله اطمینان ۹۵٪
۱	حس انسجام	۰/۲۰	۴/۳۸	۰/۰۰۰۱	۰/۱۱ –۰/۲۹
	درآمد	۴/۰۳	۴/۴۶	۰/۰۰۰۱	۲/۲۵ –۵/۸۲
	کیفیت خواب	۰/۴۵	۱/۲۱	۰/۲۳۰	–۰/۲۹ –۱/۱۸
۲	حس انسجام	۰/۱۹	۴/۲۷	۰/۰۰۰۱	۰/۱۰ –۰/۲۸
	درآمد	۳/۷۸	۴/۲۹	۰/۰۰۰۱	۲/۰۴ –۵/۵۲

جهت بررسی اثر مستقل هر یک از متغیرهای پیش بین شامل "حس انسجام و کیفیت خواب، " بر نمره علایم افسردگی با تعدیل اثر سن مادر و وضعیت اشتغال مادر، در مدل اول هر چهار متغیر به صورت همزمان وارد

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]

[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

مدل شدند؛ با توجه به اینکه اثر کیفیت خواب و سن پدر بر نمره علایم افسردگی از لحاظ آماری معنی‌دار نبود از مدل نهایی خارج شدند؛ با توجه به نتایج جدول ۳ حاصل از رگرسیون خطی چندگانه مشاهده شد که دو متغیر حس انسجام و وضعیت اشتغال مادر ارتباط معکوس و معنی‌داری با نمره علایم افسردگی داشتند؛ به طوری که با افزایش حس انسجام و شاغل بودن مادر نمره علایم افسردگی کاهش پیدا می‌کند. به عبارت دیگر، به ازای یک واحد افزایش در نمره حس انسجام، نمره علایم افسردگی ۰/۰۴ کاهش می‌یابد. همچنین، شاغل بودن مادر با کاهش ۰/۸۶ در نمره علایم افسردگی مادر همراه می‌باشد (جدول ۳).

جدول ۳) رگرسیون خطی چندگانه برای بررسی ارتباط حس انسجام و کیفیت خواب با نمره علایم افسردگی با تعدیل اثر سن و وضعیت اشتغال مادر

مدل	متغیر	B	t	p-value	فاصله اطمینان ۹۵٪
۱	حس انسجام	-۰/۰۳	-۲/۹۵	۰/۰۰۴	-۰/۰۶ —-۰/۰۱
	کیفیت خواب	-۰/۱۲	-۱/۲۶	۰/۲۱	-۰/۳۰ -۰/۰۷
	سن مادر	۰/۰۷	۱/۵۵	۰/۱۲۳	-۰/۰۲ -۰/۱۵
	وضعیت اشتغال مادر	-۰/۸۷	۲/۲۹	۰/۰۲۴	-۱/۶۲—۰/۱۹
۲	حس انسجام	-۰/۰۴	-۳/۱۵	۰/۰۰۲	-۰/۰۶ - -۰/۰۱
	وضعیت اشتغال مادر	-۰/۸۶	-۲/۲۶	۰/۰۲۵	-۱/۶۰—۰/۱۱

بحث

هدف از این مطالعه بررسی ارتباط بین حس انسجام و کیفیت خواب با علائم افسردگی و دلبستگی مادر – نوزاد در مادران نخست‌زای مراجعه کننده به زایشگاه‌های شهرستان لامرد در سال ۱۴۰۰ بود. نتایج مطالعه نشان داد بین حس انسجام با علائم افسردگی ارتباط ضعیف معکوس و معنی‌داری وجود داشت؛ به صورتی که با افزایش نمره حس انسجام نمره افسردگی کاهش می‌یافت. در مطالعه یعقوبی، در بررسی ارتباط بین حس انسجام با میزان استرس، اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان پستان، نتایج نشان‌دهنده ارتباط حس انسجام با افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان بود، به‌طوری‌که هرچه حس انسجام افراد قوی‌تر باشد، افسردگی کمتری را تجربه خواهند کرد (۱۳). در مطالعه نریمانی و غفاری، بین افسردگی پس از زایمان مادران با مؤلفه‌های حس انسجام رابطه معکوس وجود داشت (۱۴). این نتیجه همسو با مطالعه فعلی می‌باشد چراکه حس انسجام مفهومی است که جهت گزینی کلی مادران را نسبت به زندگی و احساس اعتماد و پویایی مداوم و فراگیر در زندگی و دنیای پیرامون او نشان می‌دهد. همچنین حس انسجام باعث می‌شود که فرد تحریکات درونی و بیرونی دریافت شده در زندگی را به صورت سازمان یافته، قابل پیش‌بینی و توضیح‌پذیر ادراک نماید به بیان دیگر، حس انسجام به ادراک و احساسات یک فرد (مادر) اشاره دارد که زندگی برای او قابل درک، کنترل‌پذیر و معنادار می‌سازد و توانایی او را برای مقابله با شرایط استرس‌زا (نظیر تولد نوزاد) افزایش می‌دهد و همین عامل هم به نوبه خود باعث کاهش افسردگی پس از زایمان در مادر می‌شود (۱۴). از طرفی در مطالعه‌ای دیگر بر دختران نوجوان گزارش شده است که حس انسجام می‌تواند باعث معکوس شدن علائم افسردگی مداوم شود (۲۵).

نتایج دیگر مطالعه حاضر به ارتباط بین دو متغیر حس انسجام و نمره دلبستگی اشاره داشت، بدین صورت که، ارتباط ضعیف مستقیم و معنی‌داری بین این دو متغیر مشاهده شد. در این راستا نتایج مطالعه قاعدی و

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]

[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

همکاران نشان داد که سبک دلبستگی ایمن و خودتنظیمی با میزان احساس انسجام روانی رابطه مستقیم و معناداری دارد (۲۶). در تحلیل این مطالعه اشاره شده است که، حس انسجام درونی در مادران احتمالاً موجب بهتر شدن روابط بین نوزاد و مادر و شکل‌گیری دلبستگی ایمن خواهد شد (۲۶). در مطالعه رمضانی و همکاران بیان شد که بین سبک دلبستگی ایمن و انسجام روانی با نگرش صمیمانه همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد (۱۰). بین سبک دلبستگی ناایمن و نشخوار فکری با نگرش صمیمانه همبستگی منفی و معناداری وجود دارد. این مطالعه در تبیین نتایج خود بیان داشت که، برخی از متغیرهای روانی مانند، نشخوارهای فکری در افراد و عدم حس انسجام موجب ایجاد روابط نادرست و متعاقباً موجب دلبستگی‌های غیر ایمن افراد خواهد شد (۱۰). مطالعه دیگر توسط ملکی و همکاران، بین نمره دلبستگی ایمن و حس انسجام رابطه‌ای مستقیم و معنی‌دار وجود دارد. در این مطالعه اشاره شد که هرچه حس انسجام درونی افراد بیشتر باشد به دلیل قوای بیشتر روانی، کمتر مستعد اختلالات روانی از جمله افسردگی و سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا خواهند بود (۲۷).

در مطالعه حاضر بین کیفیت خواب با علائم افسردگی در مادران نخست‌زای مشارکت کننده در پژوهش ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. در همین راستا دورهیم (Dorhim) و همکاران در مطالعه خود گزارش کردند که، بین افسردگی میان زنان نخست‌زا و چندزا و کیفیت خواب و افسردگی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد (۲۸). این نتایج با مطالعه فعلی همخوانی دارد. آن‌ها در مطالعه خود عنوان کردند که با وجود اینکه اختلال در خواب می‌تواند منجر به بسیاری از اختلالات روانپزشکی شود، اما مادران در دوران نفاس به دلیل وجود علاقه به نوزاد و برخی به علت دریافت حمایت اجتماعی از خانواده علائم افسردگی را با وجود کاهش کیفیت خواب تجربه نمی‌کنند (۱۰).

برخلاف نتایج مطالعه حاضر، در مطالعه بنداد و همکاران، گزارش شده است که، بین نمره افسردگی با نمره کل خواب همبستگی معناداری وجود دارد (۲۹). یافته‌های مطالعه طولی آینده‌نگر بر روی ۱۵۶ زن باردار در ایران نشان داد که کیفیت خواب در هفته‌های بین ۲۸ تا ۳۸ بارداری با افسردگی پس از زایمان ارتباط معنی‌داری دارد (۳۰). مطالعه‌ای که بر روی ۵۱ زن غیرافسرده با سابقه افسردگی اساسی پس از زایمان انجام شد، ارتباط معنی‌داری را بین کیفیت خواب در اواخر بارداری و زمان عود شدید افسردگی در دوره پس از زایمان نشان داد (۳۱).

یک مطالعه آینده‌نگر بر روی ۲۷۳ زن، ارتباط معنی‌داری بین کیفیت خواب و افسردگی در دوران بارداری را گزارش کرد (۳۲). این مطالعات یافته‌هایی را نشان داده‌اند، که با نتایج مطالعه حاضر مغایرت دارد. علت تفاوت ممکن است به دلیل تفاوت جامعه مورد بررسی باشد، جامعه در مطالعات مذکور متشکل از مادران در دوران غیر نفاس بود. بدین‌ترتیب، اختلال در خواب این افراد دلایلی غیر از عوارض زایمانی و مراقبت از نوزاد، مانند مشکلات روانی و جسمی خواهد داشت. اما در مطالعات مقایسه شده افراد در سنین مختلف بودند که خود اختلال خواب در آن‌ها می‌بایست علت‌یابی شود و احتمالاً علتی غیرطبیعی و فیزیولوژیک دارد که همان علت می‌تواند مسبب اختلالات دیگر روانی اعم از افسردگی باشد، از طرفی در دوران پس از زایمان، کمبود و مشکلات خواب برای مادر به دلیل مراقبت از نوزاد لذت‌بخش و قابل توجیه است و در خیلی از موارد مادر، توسط خانواده تحت حمایت قرار خواهد گرفت (۸ و ۹).

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]

[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

نتیجه دیگر مطالعه حاضر حاکی از آن بود که، بین دو متغیر کیفیت خواب با دلبستگی در مادران ارتباط معنی‌دار وجود نداشت. همان‌طور که پیش‌تر گفته شده، احتمالاً مادران به علت آگاهی از شرایط و دریافت حمایت از خانواده، کیفیت خواب نامطلوب بر آن‌ها تأثیر بسیاری نخواهد داشت. در مطالعه شکاری و همکاران، بین سبک‌های دلبستگی با کیفیت خواب ارتباط وجود داشت. به‌طوریکه، افراد در سبک دلبستگی اجتنابی کمتر از سبک دلبستگی دو سوگرا اختلالات خواب داشتند (۳۳). نتایج این مطالعه در راستای مطالعه فعلی نمی‌باشد. این مطالعه جامعه هدفش متشکل از افراد با سابقه مصرف مواد مخدر بود. بدین‌ترتیب انتظار می‌رود این افراد انگ‌های اجتماعی زیادی را متحمل شوند (۳۳). علاوه بر آن عوارض ناشی از اعتیاد به مواد مخدر نیز می‌تواند متوجه بدن آنان شود که موجبات اختلالات خواب آن‌ها را فراهم ساخته و اختلالات جسمی و روانی ناشی از مصرف مواد مخدر ایجاد خواهد کرد، بدین ترتیب، با وجود تشابه در متغیرهای مورد بررسی در دو مطالعه، نتایج به صورت متفاوت گزارش شده است.

در مطالعه خنشان و همکاران، سبک‌های دلبستگی با اختلال خواب نوجوانان، مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه گزارش شد که، دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با اختلال خواب ارتباطی مستقیم و معنی‌دار دارد (۳۴). این مطالعه با اشاره بر اهمیت خواب کافی در نوجوانان در سلامت جسمی و روانی آن‌ها، اشاره کرد. علت مغایرت نتایج مطالعه خنشان با مطالعه حاضر، می‌تواند تفاوت در جامعه آماری دو مطالعه باشد.

پژوهش حاضر محدودیت‌هایی نیز داشت که عبارت بودند از: طراحی مقطعی مطالعه و محدود بودن جامعه آماری به شهرستان لامرد؛ بنابراین، برای تعمیم نتایج این مطالعه به جامعه بزرگ‌تر و نمونه‌های بیشتر، نیاز به نمونه گیری از مکان‌های متعددی است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهشی به منظور بررسی‌های بیشتر در سطح وسیع‌تر انجام شود. در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شد. با توجه به اینکه پرسشنامه‌ها جنبه خودسنجی داشتند، ممکن است در پاسخ‌ها سوگیری وجود داشته باشد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، علاوه بر خود اظهاری در جمع‌آوری داده‌ها، از روش مصاحبه و مشاهده نیز برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه حاکی از آن است که، بین دو متغیر حس انسجام و افسردگی ارتباط وجود دارد، اما بین نمره کیفیت خواب و افسردگی در زنان در دوره پس از زایمان، ارتباطی وجود ندارد. همچنین بین دو متغیر حس انسجام و دلبستگی در زنان، پس از زایمان ارتباطی دیده می‌شود. در مقابل بین دو متغیر کیفیت خواب و دلبستگی نیز ارتباطی وجود ندارد. بدین ترتیب، می‌توان نتیجه گرفت که، هرچه حس انسجام فرد بیشتر باشد، احتمال ابتلا به افسردگی پس از زایمان کمتر و دلبستگی مادر – نوزاد بیشتر خواهد بود، که این خود ممکن است به سازگاری بهتر، بهبود کیفیت زندگی و سلامت روان افراد منجر شود.

کاربرد نتایج

با توجه به نتایج این مطالعه و ارتباطات ذکر شده در آن، اهمیت حس انسجام در خانواده برجسته می‌شود، بنابراین توصیه می‌شود مطالعات آتی اجرای مداخلات را با هدف افزایش حس انسجام مد نظر قرار دهند، تا

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]

[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

متعاقب آن تغییرات لازم در متغیرهای دیگر روانشناختی صورت بگیرد.

سپاس و قدردانی

مطالعه حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده پرستاری و مامایی/ دانشگاه علوم پزشکی بوشهر می‌باشد که با حمایت آن دانشگاه و با شناسه اخلاق ۰۰۴. ۱۳۹۸. IR.BPUMS.REC مصوب و به مرحله اجرا درآمده است. پژوهشگران مراتب سپاس و قدردانی خود را از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر بواسطه حمایت مالی، مسئولین محترم دانشکده پرستاری حضرت ام‌البنین لامرد، مدیریت و کارکنان محترم بیمارستان‌های لامرد و اشکنان و نیز مادران نخست‌زای گرامی و کلیه عزیزانی که در انجام این مطالعه کمال همکاری را داشته‌اند ابراز می‌دارند.

این مطالعه با حمایت مالی معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر صورت گرفته است.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

References:

1.Baskin R, Meyer D, Galligan R. Psychosocial factors, mental health symptoms, and disordered eating during pregnancy. Int J Eat Disord 2020; 53(6): 873-882.
doi: 10.1002/eat.23264.

2.Gerges S, Obeid S, Hallit S. Pregnancy through the Looking-Glass: correlates of disordered eating attitudes among a sample of Lebanese pregnant women. BMC Psychiatry 2023; 23(1): 699.
https://doi.org/10.1186/s12888-023-05205-w.

3.Ranjbar F, Warmelink JC, Gharacheh M. Prenatal attachment in pregnancy following assisted reproductive technology: a literature review. J Reprod Infant Psychol 2020; 38(1): 86-108.
doi: 10.1080/02646838.2019.1705261.

4.Pellerone M, Martinez-Torvisco J, Razza SG, et al. Precursors of Prenatal Attachment and Anxiety during Pregnancy in Women Who Procreate Naturally and Pregnant Women following Assisted Reproduction Technology. Int J Environ Res Public Health 2023; 20(20): 6945.
doi: 10.3390/ijerph20206945.

5.Wang Z, Liu J, Shuai H, et al. Mapping global prevalence of depression among postpartum women. Transl Psychiatry 2021; 11(1): 543.
doi: 10.1038/s41398-021-01663-6.

6.Liu X, Wang S, Wang G. Prevalence and Risk Factors of Postpartum Depression in Women: A Systematic Review and Meta-analysis. J Clin Nurs 2022; 31(19-20): 2665-2677.
doi: 10.1111/jocn.16121.

7.Veisani Y, Sayehmiri K. Prevalence of Postpartum Depression in Iran - A Systematic Review and Meta-Analysis. Iran J Obstet Gynecol Infertil 2012; 15(14): 21-29. (Persian)
doi: 10.22038/IJOGI.2012.5689.

8.Moaven Saeidi M, Saheban Maleki M, Mazlum B. Factors Effective in Sleeping Quality of Employees Presenting to the Center for Occupational Medicine at Gonabad University of Medical Sciences for Conduct Periodic Examinations. Iran South Med J 2019; 22(4): 214-221. (Persian)
doi: 10.29252/ismj.22.4.214.

9.Chung TC, Chung CH, Peng HJ, et al. An analysis of whether sleep disorder will result in postpartum depression. Oncotarget 2018; 9(38): 25304-25314.
doi: 10.18632/oncotarget.25219.

10.Ramezani M, Ghorbaninezhad M, Borji Khangheshlaghi B, et al. Examining the Role of Attachment Styles, Rumination and Psychological Coherence in Predicting the Intimacy Attitude and Quality of Life of Nurses. Q J Nurs Manag 2023; 11(4): 69-80. (Persian)
URL: http://ijnv.ir/article-1-998-en.html.

11.Yang Y, Li W, Ma TJ, et al. Prevalence of poor sleep quality in perinatal and postnatal women: a

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]

[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

comprehensive meta-analysis of observational studies. Front Psychiatry 2020; 11: 161.
doi: 10.3389/fpsyt.2020.00161.
12.Miller MA, Mehta N, Clark-Bilodeau C, et al. Sleep Pharmacotherapy for Common Sleep Disorders in Pregnancy and Lactation. Chest 2020; 157(1): 184-197.
doi: 10.1016/j.chest.2019.09.026.
13.Yaghoobi H. The Relationship between Sence of Coherence and Stress, Anxiety and Depression in Women with Breast Cancer in Torbat-e Heydarieh, 2019. Avicenna J Nurs Midwifery Care 2022; 30(2): 90-7. (Persian)
doi: 10.32592/ajnmc.30.2.90.
14.Narimani M, ghaffari M. The relationship between senses of coherence, self-compassion and personal intelligence with postpartum depression in women. Iran J Nurs Res 2016; 11(1): 25-33. (Persian)
URL: http://ijnr.ir/article-1-1666-en.html.
15.Wilson VanVoorhis CR, Morgan BL. Understanding Power and Rules of Thumb for Determining Sample Sizes. Tutor Quant Methods Psychol 2007; 3(2): 43-50.
doi: 10.20982/tqmp.03.2.p043.
16.Antonovsky A. The structure and properties of the sense of coherence scale. Soc Sci Med 1993; 36(6): 725-33.
doi: 10.1016/0277-9536(93)90033-z.
17.Mahammadzadeh A, Poursharifi H, Alipour A. Validation of Sense of Coherence (SOC) 13-item scale in Iranian sample. Procedia-Soc Behav Sci 2010; 5: 1451-5.
https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.306.
18.Biglar Chopoghlou S, puryaghoob M, Ahmadi Fard V,et al. Study of Spiritual Health and Sense of Coherence in Patients with Type 2 Diabetes. IJNR 2019; 14(3): 26-32. (Persian) URL: http://ijnr.ir/article-1-2182-en.html.
19.Buysse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH, et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Res 1989; 28(2): 193-213.
doi: 10.1016/0165-1781(89)90047-4.
20.Hasanzadeh M, Alavi K, Ghalebandi MF, et al. Sleep quality in Iranian drivers recognized as responsible for severe road accidents. J Res Behav Sci 2008; 6(2): 97-107. (Persian)
URL: http://rbs.mui.ac.ir/article-1-140-en.html.
21.Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of Postnatal Depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. Br J Psychiatry 1987; 150: 782-786.
doi: 10.1192/bjp.150.6.782.
22.Ahmadi kani Golzar A, GoliZadeh Z. Validation of Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) for screening postpartum depression in Iran. IJPN 2015; 3(3): 1-10. (Persian) URL: http://ijpn.ir/article-1-611-en.html.
23.Müller ME. A questionnaire to measure mother-to-infant attachment. J Nurs Meas 1994; 2(2): 129-41.
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7780768/.
24.Soltanifar A, Moghadam Hoseini V, Jafarnejad F, et al. Study of the Relationship between Domestic Violence Intensity during Pregnancy and Mother-Infant Attachment. J Sabzevar Univ Medical Sci 2009; 16(1): 35-42. (Persian)
https://jsums.medsab.ac.ir/article_110.html?lang=en.
25.Henje Blom EC, Serlachius E, Larsson JO, et al. Low Sense of Coherence (SOC) is a mirror of general anxiety and persistent depressive symptoms in adolescent girls-a cross-sectional study of a clinical and a non-clinical cohort. Health Qual Life Outcomes 2010; 8(1): 58.
doi: 10.1186/1477-7525-8-58.
26.Ghaedi far H, Abdkhodai MS, Aghamohammadian Sherbaf HR. The Role of mediating sense of coherence in relationship styles of attachment with self-regulation. J Res Psychol Health 2013; 7(1): 11-19. (Persian)
URL: http://rph.khu.ac.ir/article-1-1688-en.html.
27.Maleki B. The Relationship of Attachment Styles and Sense of Cohesion with Perceived Stress in the Elderly in Nursing Home During the Outbreak of Coronavirus: The Mediating Role of Spiritual Intelligence. Aging Psychol 2022; 8(1): 87-103. (Persian)
doi: 10.22126/JAP.2022.7808.1627.
28.Dørheim SK, Bondevik GT, Eberhard-Gran M, et al. Subjective and objective sleep among depressed and non-depressed postnatal women. Acta Psychiatr Scand 2009; 119(2): 128-36.
doi: 10.1111/j.1600-0447.2008.01272.x.

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]
[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

29.Bondad R, Abedian Z, Hassanabady H, et al. The Relationship between Sleep Pattern and Depression in Pregnant Women in the Third Trimester. J Kermanshah Univ Med Sci 2005; 9(2): e81570. (Persian)
https://brieflands.com/articles/jkums-81570.
30.Alipour Z, Lamyian M, Hajizadeh E. Sleep quality in late pregnancy and postpartum depression. Iran J Obstet Gynecol Infertil 2012; 14(8): 39-47. (Persian)
doi: 10.22038/IJOGI.2012.6002.
31.Okun ML, Hanusa BH, Hall M, et al. Sleep complaints in late pregnancy and the recurrence of postpartum depression. Behav Sleep Med 2009; 7(2): 106-17.
doi: 10.1080/15402000902762394.
32.Skouteris H, Germano C, Wertheim EH, et al. Sleep quality and depression during pregnancy: a prospective study. J Sleep Res 2008; 17(2): 217-20.
doi: 10.1111/j.1365-2869.2008.00655.x.
33.Shekari H, Hosseinsabet F, Ahmadi M. Attachment Styles, Mindfulness and Sleep Quality in Patients with Substance Abuse Disorders. J Police Med 2017; 6(2): 111-6. (Persian)
doi: 10.30505/6.2.111.
34.Khanshan M, Tamnaeifar MR. The relationship between parenting styles and attachment styles with adolescent sleep disorders: the mediating role of internet addiction. Rooyesh-e-Ravanshenasi J 2022; 11(1): 185-98. (Persian)
URL: http://frooyesh.ir/article-1-3286-en.html.

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]

[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]

Original Article

The Relationship of Sense of Coherence and Quality of Sleep with Symptoms of Post-Partum Depression and Mother-Infant Attachment in Primiparous Women Referring to Lamerd Maternity Wards in 2021

M. Alavi (MSc)[1], R. Bagherzadeh (PhD)[2], N. Motamed (MD)[3], M. Ravanipour (PhD)[4,5**]*

[1] *In Pediatric Nursing, Student Research and Technology Committee, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran*
[2] *Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran*
[3] *Department of Community Medicine, School of Medicine, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran*
[4] *The Persian Gulf Tropical Medicine Research Center, the Persian Gulf Biomedical Sciences Research Institute, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran*
[5] *Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran*

(Received 22 Sep, 2023 Accepted 21 Jan, 2024)

Abstract

Background: Considering the importance of primiparous women's condition in the postpartum period and the need to recognize various physical, psychological, cognitive and social factors in order to address their health status, the present study was designed to determine the relationship of sense of coherence and quality of sleep with symptoms of postpartum depression and mother-infant attachment in primiparous women referring to Lamerd maternity wards in 2021.

Materials and Methods: This descriptive-analytical cross-sectional study was conducted on 156 primiparous women selected by consensus sampling. Data were collected using a demographic information form, Antonovsky's sense of coherence scale, Pittsburgh sleep quality index, Edinburgh postnatal depression scale, and the mother-infant attachment scale. The collected data were entered into SPSS, version 24, and analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient and linear regression tests at the significance level of $P<0.05$.

Results: The mean age of the mothers participating in the research was 27.10±5.25 years; 62.8% of them had vaginal deliveries, and most of them had bachelor's degrees. Mothers' quality of sleep was rated as very poor in 65.4% of them. The mean score of the overall sense of coherence was 132.53±18.78, depression symptoms 12.09±2.79, the mean score of mother-infant attachment was 65.19±11.60. The multiple linear regression showed that for one unit increase in the sense of coherence score, the mother-infant attachment score increases by 0.19, and one unit increase in the level of household income towards optimal income is associated with an increase of 3.78 in the mother-infant attachment score. Also, for one unit increase in the sense of coherence score, the depression symptoms' score decreases by 0.04 and the mother's being employed is associated with a decrease of 0.86 in the score of depression symptoms.

Conclusion: The results of this study suggest that there is a relationship between the sense of coherence and the symptoms of depression and mother-infant attachment in primiparous women referring to maternity wards in Lamerd. Future studies are recommended to implement appropriate interventions to improve the sense of coherence in this group of mothers.

Keywords: Sense of Coherence, Sleep Quality, Depression, Mother-Infant Attachment, Primiparous Women

©Iran South Med J. All rights reserved

Cite this article as: Alavi M, Bagherzadeh R, Motamed N, Ravanipour M. The Relationship of Sense of Coherence and Quality of Sleep with Symptoms of Post-Partum Depression and Mother-Infant Attachment in Primiparous Women Referring to Lamerd Maternity Wards in 2021. Iran South Med J 2023; 26(3): 189-202

[**] *Address for correspondence: Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.* Email: ravanipour@gmail.com
*ORCID: 0009-0004-5897-6767
**ORCID: 0000-0002-3421-4512

Website: http://bpums.ac.ir
Journal Address: http://ismj.bpums.ac.ir

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-08]

[DOI: 10.61186/ismj.26.3.189]