ارتباط اضطراب و حمایت اجتماعی درک شده در زنان باردار شده با روش‌های کمک باروری

چکیده

زمینه و هدف: پس از لقاح آزمایشگاهی، اغلب به عنوان پایان دوره نیمه‌بازار، ارزیابی و درمان‌های آن تلقی می‌شود، اما برخی از زنان باردار شده با این روش سطح بالایی از اضطراب و اضطراب را تجربه می‌کنند. هدف از انجام این مطالعه تعیین ارتباط اضطراب و حمایت اجتماعی درک شده در زنان باردار شده با روش‌های کمک باروری است.

روش پژوهش: پژوهش هاشمی‌چهره واژه‌ای از نوع توصیفی-همیشگی بود. جامعه آماری شامل 100 زن باردار شده با روش‌های کمک باروری مراجعه کننده به مرکز مراقبت نیستی‌های شهر تهران بودند. داده‌ها با استفاده از SPSS نسخه 14 انجام شد.

یافته‌ها: به‌صرفه‌ای سنگینی این اضطراب و حمایت اجتماعی درک شده این گروه از زنان باردار را به‌صورت مثبت پیش‌بینی می‌کند. در نتیجه این کلیه یا توجه به فاقدان پشت‌پرداز و فرآیندهای حمایت اجتماعی اجتماعی درک شده، مربوط به کم شدن و فرد خاص بود.

حمایت قریب از جنب این دو میانگین سایر متغیر سلامت زنان باردار شده با روش‌های کمک باروری داشته باشد.

کلید واژه‌ها: اضطراب، روش‌های کمک باروری، حمایت اجتماعی درک شده

تاریخ دریافت: 95/07/27
تاریخ پذیرش: 95/10/11

[ DOI: 10.29252/ijn.29.103.51 ]

1 هاشمی‌چهره
2 فاطمه حسینی
3 دلیخا کرم اللهی
4 هبشمیه چهره
5 نعیمه سیذفبطمی
6 رلیخب کرم اللهی
7 لیلا نیسبنی
8 سبمبنی
9 مرثی طریقی
10 مرثی طریقی
11 مرثی طریقی
12 مرثی طریقی
13 مرثی طریقی
14 مرثی طریقی
15 مرثی طریقی
16 مرثی طریقی
17 مرثی طریقی
18 مرثی طریقی
19 مرثی طریقی
20 مرثی طریقی
21 مرثی طریقی
22 مرثی طریقی
23 مرثی طریقی
24 مرثی طریقی
25 مرثی طریقی
26 مرثی طریقی
27 مرثی طریقی
28 مرثی طریقی
29 مرثی طریقی
30 مرثی طریقی
31 مرثی طریقی
32 مرثی طریقی
33 مرثی طریقی
34 مرثی طریقی
35 مرثی طریقی
36 مرثی طریقی
37 مرثی طریقی
38 مرثی طریقی
39 مرثی طریقی
40 مرثی طریقی
41 مرثی طریقی
42 مرثی طریقی
43 مرثی طریقی
44 مرثی طریقی
45 مرثی طریقی
46 مرثی طریقی
47 مرثی طریقی
48 مرثی طریقی
49 مرثی طریقی
50 مرثی طریقی
51 مرثی طریقی
مقدمه

اگرچه میزان تاباروری بطور قابل توجهی در میان کشورهای مختلف متفاوت است، اما این پدیده در سراسر سطح جهان توسط سازمان بهداشت جهانی (WHO) به عنوان یک مسئله بهداشت عمومی و تهیه کننده بالقوه تابای در افراد، روابط و جوامع شناخته شده است (۱). در برخی مطالعات میزان شیوع بسکالیوری از محدوده ۲۵ درصد تا ۷۳ درصد در کشورهای کمتر توسعه یافته و از ۶/۹ درصد تا ۹۳/۷ درصد در کشورهای مبتنی بر توسعه یافته، با محدوده شیوع توسط هنیه در دهه اخیر، زنان باشندگی است. زنان، افرادی که در عاطفه و اقدام برای درمان تاباروری می‌باشند نسبت به جمعیت عمومی بیشتری چندان و نشانشان را تجربه کرده‌اند. مطالعات نشان داده که بررسی‌های تشخیصی تاباروری و تبادل درمانی آن انسان و تربیت یافته کمک به ارتباط عوامل مثبت کننده اضطراب و افسردگی در ۱۰/۴۹ درصد از زنان تاباروری می‌باشند و حسی باز عاطفه ناشی از درمان تاباروری در ۲۰ درصد از زنان نابارور پیس از درمان موافقیت آمیز به صورت مفکور یافته ما می‌باشد. (۱۹) درمان تاباروری با داشتن اثرات همچنین عوارض ناشی از بروز درمان و تغییرات روانی می‌تواند فرادی از نظر وضعیت روانی-اجتماعی و جسمانی تحت تاثیر قرار دهد. (۲۰) بررسی اضطراب در دوران بارداری به دلیل ایجاد عوارض مختلف در آیا، ایجاد باز روحی و اضطراب مثبت شدید در دوران بارداری می‌تواند ارتباط مادر
ارتباط اضطراب و حمایت اجتماعی درک شده در زنان باردار شده 

لیلا نیسانی سامانی و همکاران

کد اختلاف ۱۷۹۱ مورد تایید قرار گرفت، به میتی پژوهش مورد نظر مراجعه کرده و پس از معرفی خود و مهندس ارائه اطلاعات در مورد موضوع، اهداف و خلاصه‌ای از روش کار، جهت انجام نمونه گیری یک مجموع ردای اخذ نمود. پس از یافتن نمونه، اساس مبادرت‌های پژوهش و ارائه توضیحات در مورد اهداف پژوهش، از آنان رضایت تام کنی گرفته شد. ابتدا بررسی‌های اندازه‌گیری با (انسانیتی‌سنجی) Anxiety Inventory (Beck) روندی در اختیار نمونه‌ها قرار گرفت و سپس بررسی‌های متوسط آنها تکمیل شد.

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل بخش‌های بود. بخش اول شامل ۱۵ سوال در مورد اطلاعات دموگرافیکی که شامل سن، جنس، سطح تحصیلات و بود در بخش دوم سوالات مربوط با اندازه‌گیری اضطراب، در بخش چهارم اندازه‌گیری از ابزار اضطراب یک استفاده شد. ابزار اضطراب به شکل ۲۱ سوال چهار گزینه‌ای است که به یک سطح از گزینه‌ها به ترتیب امتیاز صفر تا سه تعلق می‌گیرد. گزینه ابتدا با امتیاز صفر و گزینه شدید با امتیاز سه مشخص می‌شود. نمود هر فرد به وسیله جمع‌آوری اطلاعات گیرنده‌های انتخاب شده، محاسبه‌شده دامنه امتیاز از صفر تا ۳۳ بوده و امتیاز بالاخره اضطراب بیشتر است. بر اساس امتیاز کسب شده، نمونه‌ها در دو گروه بدون اضطراب و دچار اضطراب قرار گرفتند.[1]

یکش سوم پرسشنامه جدید به‌عنوان حمایت اجتماعی Multidimensional perceived social support Questionnaire (درک شده) بود. این بخش شامل یک آمار بین‌المللی است که حمایت اجتماعی درک شده را از سه منبع می‌آورد گردید. این منابع شامل "خانواده"، "دوستان" و "فری ناشناس" می‌باشد که هر کدام از آنها نیز دارای چهار سوال برای پاسخ گیری هستند. این ابزار بر اساس مقیاس هفت درجه‌ای از کاملاً موافق (تا کاملاً مخالف) نمود گزارش می‌شود. حداقل و دو حداکثر امتیاز کسب در این مقیاس از ۱۲ تا ۸۴ بود.

مراقبت از زنانی که دارای عوامل خطر برای ایجاد اضطراب هستند و همچنین مشاوره و ارائه آنها برای تشخیص و درمان‌های پیش‌بینی‌شده می‌تواند علاوه بر بهبود کشف زندگی، میزان مقدار و بهبود عوارض مادری و نوزادی را کاهش دهد[۲۱]. با توجه به ارتباط اضطراب بر مادر و جنس، برای برداشتن بارداری نیز نیاز به روش‌های کمک باروری، پژوهشگری آن را پژوهش حاضر را با هدف تعیین ارتباط اضطراب با عوامل جمعیت شناختی و حمایت اجتماعی در زنان بارداری سپس با روش‌های کمک باروری این زنان انجام دهد تا شناسایی آن در جهت کاهش اضطراب این مادران و در نتیجه بهبود پامه‌های بارداری و ارتقاء کیفیت زندگی آنان گام مهمی می‌باشد.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی است که در آن ارتباط اضطراب و حمایت اجتماعی درک شده در زنان بارداری ابتدا (هفته ۸ تا پایان هفته ۴۲) با روش‌های مکتب باروری مراجعه کننده به مراکز متخصص ناپایداری (شایامه، نوبد، مرکز پرگی) دکتر اشرفی و نوبدی (شهر چهارمود) بررسی قرار گرفت. نمونه گیری به روش مستمر انجام شد. به این صورت که پژوهشگر هر روز به مراکز متخصص مورد نظر مراجعه کرده و پس از یافتن نمونه بر اساس مبادرت‌های پژوهش، امر مربوط به امتیاز اضطراب قرار گرفت. نمونه بر اساس مقدارهای معلامه و تا ۹۰/۰ و با توجه به میزان اطمنیت ۹۵/۰ (آزمون ۹/۰) و با در نظر گرفتن اهداف پژوهش، حداقل ۱۰۰ نفر تخمین زده شد.

میزان مبادرت در یک مطالعه شما و بیماری جسمی مزمن و روانی شناخته شده و نواخته تجربه بیماران شدید روانی طی ۳ ماه گذشته از قبل مربی یک گستگان بود.

محقق پس از کسب مجوز و معرفت نامه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران که در تاریخ ۱۳۸۹/۰/۱۳۵ با

[DOI: 10.29252/ijn.29.103.51]
می‌باشد که انتخاب بالاتر ناشی دهنده خواص اجتماعی

بیشتر می‌باشد (4)

جهت تعیین اعتبار و اعتماد علوم ایران‌گذاری داده‌ها،

به ترتیب از اعتبار صوری و محتوی و ضریب آلفای

کروناباخ بررسی می‌کنیم. استفاده شد.

پایایی این روش آزمون مجدد بر روی 10 زن باردار

انجام شد. با توجه به مقادیر ضریب به دست آمده

(0/83) پایایی این مورد نتیجه قرار گرفت. (خطر

نشان می‌شود که این 10 نفر از نمونه‌های مورد مطالعه

حذف شدند.)

جدول شماره 1: قوانین مشکلات به کویه‌های خوابانه درک شده

<table>
<thead>
<tr>
<th>پاس</th>
<th>کملاً</th>
<th>موافق</th>
<th>نظری</th>
<th>تارد</th>
<th>محلام</th>
<th>تارد</th>
<th>محلام</th>
<th>(درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گویه</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کملاً</td>
<td>37/77</td>
<td>(2/2)</td>
<td>(2/2)</td>
<td>(3/3)</td>
<td>(5/5)</td>
<td>(15/15)</td>
<td>(1/1)</td>
<td>(1/1)</td>
</tr>
<tr>
<td>موافق</td>
<td>37/77</td>
<td>(2/2)</td>
<td>(2/2)</td>
<td>(3/3)</td>
<td>(5/5)</td>
<td>(15/15)</td>
<td>(1/1)</td>
<td>(1/1)</td>
</tr>
<tr>
<td>نظری</td>
<td>37/77</td>
<td>(2/2)</td>
<td>(2/2)</td>
<td>(3/3)</td>
<td>(5/5)</td>
<td>(15/15)</td>
<td>(1/1)</td>
<td>(1/1)</td>
</tr>
<tr>
<td>تارد</td>
<td>37/77</td>
<td>(2/2)</td>
<td>(2/2)</td>
<td>(3/3)</td>
<td>(5/5)</td>
<td>(15/15)</td>
<td>(1/1)</td>
<td>(1/1)</td>
</tr>
<tr>
<td>محلام</td>
<td>37/77</td>
<td>(2/2)</td>
<td>(2/2)</td>
<td>(3/3)</td>
<td>(5/5)</td>
<td>(15/15)</td>
<td>(1/1)</td>
<td>(1/1)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

حقایقی که احساس نیاز می‌کنند، فرد خاصی در کارش هست.

یک فرد می‌تواند هم‌خوابی را با یک فرد که کار در کارش هست.

خواندن در کمک کردن به من واقعاً

تلاش می‌کند

کمک و حمایت عاطفی مورد نیاز را از

خواندن در کمک کردن به من واقعاً

دودستی در کمک کردن به من واقعاً

تلاش می‌کند

وقتی احساس رخ می‌دهد، در این مورد روانی

دوسیتین حساب کمک

می‌توان مشکلات را با خواندن مطرح کم

دوسیتین که می‌توان شادی ایجاد کرد و

غیاب پایان داده که بود.

امواج اعتبار می‌دهد

خواندن در توصیه کردن به

اثبات‌های می‌کنند

می‌توان مشکلات را با دوسیتین مطرح کم

54
لیلا نیسانی سامانی و همکاران

ارتباط اضطراب و حمایت اجتماعی درک شده در زنان باردار شده...

نتایج تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از آزمون کای اسکوئر نشان داد این اضطراب و عوامل جمعیت شناختی

جدول شماره ۲: فراوانی اضطراب بر حسب عوامل جمعیتی شناختی در زنان باردار شده با روش‌های کمک باروری

<table>
<thead>
<tr>
<th>عوامل جمعیت شناختی</th>
<th>تعداد(درصد)</th>
<th>تعداد(درصد)</th>
<th>P value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲۰-۲۴</td>
<td>۳۷(۶۱)</td>
<td>۹۶(۶۱)</td>
<td>≧۹۰۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰-۳۹</td>
<td>۲۶(۳۴)</td>
<td>۳۴(۳۴)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴۰-۵۰</td>
<td>۲۳(۳۴)</td>
<td>۳۳(۳۴)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۶۰+</td>
<td>۳۵(۴۱)</td>
<td>۷۶(۴۱)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از آزمون کای اسکوئر نشان داد این اضطراب و عوامل جمعیت شناختی

جدول شماره ۳: تفاوت بین چهار گروه اضطراب با روش‌های کمک باروری

<table>
<thead>
<tr>
<th>چهار گروه اضطراب</th>
<th>تعداد(درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بهداشت اضطراب</td>
<td>۸۰(۶۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>حمایت اجتماعی</td>
<td>۵۸(۴۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>حمایت اجتماعی</td>
<td>۵۳(۴۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>حمایت اجتماعی</td>
<td>۴۹(۳۸)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه آزمون آماری کای اسکوئر

\[ x^2 = 2/8 \]

P = .۷۷۴
بحث و نتیجه‌گیری

پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها، ارتباط معنی‌داری بین سن و اضطراب وجود ندارد. این باتی‌ها با نتایج مطالعه Verhaak و همکاران هم‌سود و با یافته‌های پژوهش Lee احساسی و بالاکاری و همکاران مقارنات دارد. در پژوهش حاضر به نظر می‌رسد در زنان مسن‌تر میزان اضطراب کمتر است که می‌توان آن را به افزایش میزان توانایی و بالغی شناختی و عاطفی در سنین بالاتر نسبت داد.

مطالعات نشان داده که ارتباط مثبتی بین سطح تحریکات و اضطراب ارتباط معنی‌داری باعث کننده به دست آوردن در حالت که باوانگر و همکاران نتایج مشابه به گزارش کرده و مطالعه ما چه صورت مطالعات و ارتباط رابطه معنی‌داری باعث نشان اما در افزایش میزان اضطراب بالاتر بود. ممکن است افزایش آگاهی بیشتری افراد در مورد مشکل نابوری و چگونگی تشخیص و درمان آن، علت این اضطراب باشد. با توجه به یافته‌ها در افراد مبتلا از گروه شاغلین بیشتر بود. همچنین اگرچه نتیجه آزمون آماری اختلاف معنی‌داری بین شغل نمونه‌های مورد پژوهش با اضطراب وجود نداشت، اما یافته‌های نشان داده که افراد کارمندی اضطراب بالاتری پیدا کردند که با نتایج مطالعه باوانگر و همکاران مشابه و با نتایج مطالعه احساس و همکاران مقارنات دارد. با توجه به که می‌توان سکوت و شدت اضطراب اختلاف معنی‌داری دیده شد با این حال استرس ناشی از مصرف، فاصله شهروتان محل سکوت به آن تحریک شیب‌یافتن انسان و هری‌یهای درمان از جمله دلایل احتمالی ایجاد این اضطراب می‌باشد.

نتیجه آزمون اسپیرمن بین شدت اضطراب و حمایت اجتماعی اختلاف معنی‌داری را نشان نداد. این باتی‌ها با نتایج مطالعه احساس و همکاران، هانیما و همکاران، بیرایی و همکاران متفاوت و با مطالعه عدالتی زاده و
ارتباط اضطراب و حمایت اجتماعی درک شده در زنان باردار شده... لیلا نیسانی سامانی و همکاران

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بع디 با حجم نمونه بیشتر و با استفاده از ابزارهای متفاوت به حمایت اجتماعی و اضطراب انجام شود.

قدیر و تشکر
در پایان نویسندگان این مقاله از همکاری دانشگاه پرساری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران و همکاری

فهرست منابع
Relationship between Perceived Social Support and Anxiety in Pregnant Women Conceived through Assisted Reproductive Technologies (ARTs).

Neisani Samani L. MS.1 *Chehreh H. PhD Cand2* Seyed Fatemi N. PhD3 Hosseini F. MS.4 Karamelah Z. MS.5

Abstract

Background & Aims: Despite the fact that pregnancy after In Vitro Fertilization is often the end of infertility treatment and investigations, some of pregnant women experience high level of anxiety and stress. The aim of this study is to determine the relationship of perceived social support and anxiety in women conceived via Assisted Reproduction Technologies (ARTs).

Material & Methods: In this cross sectional study, a total number of 100 pregnant women conceived Assistedthrough ARTs in three infertility centers in Tehran were included. Data collected through Beck Anxiety Inventory (BAI), and Multidimensional perceived social support Questionnaire and analyzed statistically using the SPSS version 14.

Results: There was no significant relationship between anxiety and perceived social support.

Conclusion: According to the findings, "family" and "special person" were most frequent statements of perceived social support questionnaire. Therefore a strong support from these sources has positive effects on mental health of pregnant women conceived through ARTs.

Key words: Anxiety, Assisted Reproduction Technologies, perceived social support

Received: 17 Sep 2016
Accepted: 21 Dec 2016

1. Instructor, school of midwifery and nursing, Iran University of medical sciences, Tehran, Iran.
2. PhD candidate of reproductive health, Student Research Committee, School of Midwifery and Nursing, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (*Corresponding author) Email: hashemieh_chehreh@sbmu.ac.ir
3. Professor, Nursing Care Research Center, Psychiatric Nursing Group, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. Instructor, Biostatistics Department, Public Health School, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
5. Instructor, School of midwifery and Nursing, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran.