مجله دانشگاه علوم پزشکی قم
دوره پنجم ـ شماره سوم ـ پاییز ۹۰
صفحات ۸۷ الی ۹۱

مقاله پژوهشی
(Original Article)

همبستگی سبک دلبستگی مادر با میزان دلبستگی مادر به شیرخوار

وحیده مقدم حسینی[۱]، فرزانه جعفرنژاد[۲]، عاطفه سلطانی‌فر[۳]

[۱]کارشناس ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.
[۲]کارشناس ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
[۳]استادیار روانپزشکی کودک و نوجوان، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: دلبستگی مادر تأثیری اساسی بر روی تکامل کودک و ایفای نقش مادر دارد. به‌همین دلیل در سالهای اخیر بحث دلبستگی مادر و کودک در این رابطه اهمیت زیادی پیدا کرده است. هدف از مطالعه حاضر نیز تعیین همبستگی سبک دلبستگی مادر و برخی مشخصات فردی و مامایی مادر با دلبستگی مادر به شیرخوار می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی، ۱۰۲ مادر دارای شیرخوار یک‌ماهه مراجعه‌کننده به مراکز و پایگاه‌های بهداشتی شهر مشهد در سال ۱۳۸۷ که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند، به شیوه طبقه‌ای- خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند. مشخصات فردی و مامایی مادر از طریق مصاحبه و داده‌های مربوط به سبک دلبستگی با استفاده از پرسشنامه سبک دلبستگی بالغین و دلبستگی مادر به شیرخوار، با استفاده از پرسشنامه دلبستگی مولر، ۵-۴ هفته بعد از تولد جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده با استفاده از آزمون‌های ضریب همبستگی اسپیرمن، کروسکال والیس و من‌ویتنی صورت گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه، میانگین دلبستگی مادر به شیرخوار ۶/۱۲±۹۷/۴۸ بود. همچنین از بین ۳ نوع سبک دلبستگی، بالاترین میانگین مربوط به سبک ایمن گزارش گردید (۳/۹۷±۱۶/۸۹). یافته‌های این مطالعه، همبستگی معکوس معنی‌داری بین سبک دلبستگی اجتنابی مادر و دلبستگی مادر به شیرخوار نشان داد (p<۰/۰۳۷، r=-۰/۲۰)، اما سبک دلبستگی رابطه معنی‌دار آماری با سن و تحصیلات مادر، تعداد بارداری‌ها، فرزندان و نوع زایمان نداشت.

نتیجه‌گیری: طبق نتایج این مطالعه، سبک دلبستگی مادر از عوامل مرتبط با دلبستگی مادر به شیرخوار می‌باشد.

کلید واژه‌ها: مراقبت از نوزاد؛ نوزادان؛ مادران.

نویسنده مسئول مکاتبات: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران؛
آدرس پست الکترونیکی: jaafarnejadf@mums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۸۸/۷/۴ تاریخ پذیرش: ۸۸/۱۲/۹

مقدمه

بدون شک نظریه دلبستگی یکی از برجسته‌ترین و مهم‌ترین دستاوردهای روانشناسی معاصر است. از نظر جان بالبی دلبستگی یکی از نیازهای بنیادین انسانهاست (۱). طبق نظر او دلبستگی زمانی پیدا می‌شود که نوزاد رابطه گرم، صمیمی و مداوم با مادرش داشته باشد؛ رابطه‌ای که سبب رضایت و خشنودی هر دو طرف می‌گردد (۲). دلبستگی مادر تأثیری اساسی بر روی تکامل کودک و ایفای نقش مادری دارد. این احساسات مادر از دوست داشتن و عشق ورزیدن به کودک، تعیین‌کننده این است که آیا شیرخوار یک مراقبت دوستانه و مداوم را برای تکامل عاطفی و جسمی دریافت می‌کند یا نه؟ (۳). مطالعات در این زمینه نشان می‌دهد زنانی که دلبستگی بالایی با شیرخوار خود دارند، اغلب به رفع نیازهای آنان حساس‌تر بوده و این حساسیت بر روی بسیاری از جنبه‌های شخصیت در حال شکل‌گیری از قبیل حس

کنجکاوی، توانایی اجتماعی شدن، اعتماد به نفس، استقلال، همکاری و صداقت تأثیرگذار است (۴). در مقابل، در کودکانی که از روابط دلبستگی و محبت‌آمیز کمتری برخوردار هستند، تکامل عاطفی و ذهنی پایین‌تر، رفتارهای مدرسه‌گریزی، تعاملات اجتماعی ضعیف و کاهش توانایی در ایجاد ارتباط طولانی‌مدت و رفتارهای تهاجمی و خصومت‌آمیز بیشتری دیده می‌شود (۵). عوامل متعددی می‌تواند بر میزان احساسات دلبستگی مادر به شیرخوار مؤثر باشد. در تحقیقات مختلف نشان داده شده است اختلال روانی در مادر، میزان حمایت اجتماعی اطرافیان از مادر و میزان دلبستگی مادر با جنین در طی دوران بارداری می‌تواند بر روی این فرآیند اثرگذار باشد (۶). علاوه بر این، برخی از مطالعات، همبستگی مستقیم معنی‌داری را بین سبک دلبستگی ایمن در مادر با دلبستگی مادر به شیرخوار گزارش کرده‌اند (۷). به‌طورکلی، ۳ نوع سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی در بالغین وجود دارد. در نوع ایمن، افراد به‌راحتی می‌توانند روابط دوستانه خوبی با دیگران برقرار کرده و به آنان اعتماد کنند. در نوع اجتنابی، افراد عمدتاً از ایجاد روابط و کمک گرفتن از دیگران پرهیز می‌کنند و در نوع اضطرابی، افراد تمایل به ایجاد روابط دوستانه و نزدیک دارند؛ ولی در روابط خود، از طرد شدن و مورد توجه نبودن می‌ترسند (۸). در مادرانی که در دوران کودکی به‌خوبی از طرف مادران خود تحت مراقبت بوده‌اند، دلبستگی ایمن بیشتر بوده و حساسیت بیشتری را در مراقبت از کودک خود نیز دارند و از احساسات دلبستگی بالاتری نسبت به شیرخوار خود برخوردار هستند (۷). مشخصات فردی و مامایی مادر از جمله عوامل دیگری است که در مطالعات به آن توجه شده است. در مورد مشخصات فردی، ارتباط معنی‌داری بین سن مادر و دلبستگی گزارش نشده، ولی سطح تحصیلات از عوامل مرتبط بوده است (۳،۹،۱۰). همچنین در مورد مشخصات مامایی نیز ارتباطی بین تعداد بارداری‌ها و نوع زایمان با دلبستگی وجود نداشته است (۱۱-۱۲). با توجه به اینکه دوره شیرخوارگی از مهم‌ترین مراحل رشد و تکامل هر فرد بوده و کیفیت دلبستگی مادر به شیرخوار در این دوران می‌تواند تأثیر به سزایی بر روی آینده روانی- اجتماعی کودک داشته باشد و باوجود تفاوت‌های فرهنگی در این زمینه، این مطالعه با هدف تعیین همبستگی سبک دلبستگی و مشخصات فردی و مامایی مادر با دلبستگی مادر به شیرخوار انجام گردید تا با شناخت بیشتر این عوامل بتوان گامی مثبت در جهت ارتقای رشد و تکامل کودکان برداشت.

روش بررسی

این پژوهش توصیفی بر روی مادرانی که دارای یک شیرخوار یک‌ماهه بوده و در فاصله زمانی ماههای مرداد تا مهر سال ۱۳۸۷ جهت انجام پایش رشد شیرخوار خود به مراکز و پایگاه‌های بهداشتی شهر مشهد مراجعه کرده بودند انجام شد. جهت انتخاب واحدهای پژوهش از هر ۳ منطقه بهداشتی شهر مشهد که هرکدام در حکم یک طبقه می‌باشند، با توجه به نسبت جمعیت مادران باردار تحت پوشش، تعدادی از مراکز و پایگاه‌های بهداشتی به‌صورت خوشه‌ای- تصادفی انتخاب و در هر مرکز و پایگاه انتخاب‌شده افرادی که دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند، به روش غیراحتمالی در دسترس وارد پژوهش شدند. معیارهای ورود شامل: داشتن یک شیرخوار سالم با سن بیشتر یا مساوی ۳۷ هفته، عدم وجود اختلالات شدید روانی، استرس شدید و عدم اعتیاد به مواد مخدر و محرک در بارداری و یک ماه بعد از زایمان، جدا نبودن مادر و نوزاد بیش از ۲۴ ساعت بعد از تولد، به دست آوردن نمره کمتر از ۱۳ از تست افسردگی ادینبرگ و تأیید آن از طریق مصاحبه با روانپزشک بود.

مادران دارای نمره ۱۳ یا بالاتر، از تست افسردگی ادینبرگ، سوءمصرف و اعتیاد به مواد مخدر، محرک و وجود استرس‌های شدید در طی دوره حاملگی و یک ماه بعد از زایمان، از مطالعه حذف شدند.

جهت بررسی دلبستگی مادر به شیرخوار از مقیاس دلبستگی مولر که دارای ۲۶ آیتم است، استفاده گردید. روایی این ابزار به روش روایی محتوا و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ Ra=۰/۸۹ تأیید شده است. سبک دلبستگی در مادر نیز با استفاده از مقیاس دلبستگی بزرگسالان کولینز و رید مشتمل بر ۱۸ سؤال و ۳ زیر مقیاس دلبستگی ایمن، اضطرابی و اجتنابی که هرکدام از زیرمقیاس‌ها ۶ سؤال دارد، سنجیده شد. روایی محتوای آن توسط پاکدامن (سال ۱۳۸۱) و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ Ra=۰/۷۴ به تأیید رسیده است. همچنین جهت بررسی دلبستگی

مادر به جنین از پرسشنامه دلبستگی مادر و جنین کرانلی و برای افسردگی بعد از زایمان از تست افسردگی ادینبرگ و جهت بررسی حمایت اجتماعی از فرم حمایت اجتماعی کاسدی استفاده شد. پرسشنامه دلبستگی مادر و جنین کرانلی دارای ۲۴ سؤال با طیف لیکرت می‌باشد که احساسات و افکار مادر نسبت به جنین را بررسی می‌کند. تست افسردگی ادینبرگ نیز دارای ۱۰ سؤال ۴ گزینه‌ای است که به دست آوردن نمره بیشتر یا مساوی ۱۳ در آن نشان‌دهنده افسردگی می‌باشد. پرسشنامه حمایت اجتماعی نیز دارای ۷ آیتم ۳ گزینه‌ای است که در کل نمره ۱۴-۰ را به‌خود اختصاص می‌دهد. در این مطالعه ابتدا پژوهشگر با مراجعه به مراکز و پایگاه‌های تعیین‌شده با مادرانی که جهت انجام کنترل رشد شیرخوار خود در یک‌ماهگی مراجعه کرده و معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، صحبت نموده و در صورت تمایل بعد از گرفتن رضایت کتبی از آنها، ابتدا فرم مصاحبه مربوط به مشخصات مادر و شیرخوار، سپس پرسشنامه‌های مربوطه جهت تکمیل به آنان داده شد. جهت بررسی همبستگی سبک دلبستگی مادر، سن مادر، تعداد بارداری‌ها، تعداد فرزندان و دلبستگی مادر به شیرخوار از آزمون غیرپارامتریک ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده گردید. همچنین برای تعیین ارتباط بین سطح تحصیلات مادر و دلبستگی مادر به شیرخوار آزمون کروسکال والیس به کار برده شد. داده‌های به دست آمده در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۴ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. در تمام موارد $p<۰/۰۵$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه، میانگین سن مادران ۴/۶۳±۲۵/۵ سال برآورد گردید. بیشترین سطح تحصیلات نیز مربوط به مقطع دیپلم بود (۰/۵۱٪). همچنین ۶۵/۷٪ از افراد مورد بررسی، حاملگی اول را تجربه می‌کردند. از لحاظ نوع زایمان نیز، ۵۵/۷٪ مادران زایمان طبیعی داشتند. به‌علاوه، ۶۰٪ نوزادان دختر و ۴۰٪ پسر بودند.

نمره دلبستگی مادر به شیرخوار، حداقل و حداکثر نمره ممکن ۱۰۴-۲۶ بود که در این مطالعه ۱۰۴-۷۲ (۶/۱۲±۹۷/۴۸) به دست آمد. بیشترین میانگین مربوط به سبک دلبستگی ایمن گزارش شد (۳/۹۷±۱۶/۸۹). ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد با افزایش سبک دلبستگی ایمن، میزان دلبستگی مادر به شیرخوار افزایش می‌یابد (r=۰/۰۸)؛ درحالی‌که با افزایش سبک دلبستگی اجتنابی (r=-۰/۲۰) و اضطرابی (r=-۰/۰۵)، میزان دلبستگی به شیرخوار کاهش پیدا می‌کند که البته این همبستگی تنها در مورد سبک دلبستگی اجتنابی از لحاظ آماری معنی‌دار بود ($p<۰/۰۳۷$). همچنین بین ضریب همبستگی سن مادر (r=-۰/۰۱)، تعداد بارداری‌ها (r=-۰/۰۸) و تعداد فرزندان (r=-۰/۱۱) با دلبستگی مادر به شیرخوار رابطه معنی‌داری مشاهده نگردید.

میانگین و انحراف معیار نمره دلبستگی مادر به کودک در زنان با تحصیلات ابتدایی ۸/۲۰±۹۶/۸۱، راهنمایی ۴/۹۵±۹۸/۱۷، دیپلم ۵/۲۵±۹۸/۹۴، فوق‌دیپلم و لیسانس ۸/۴۹±۹۴/۹۳ برآورد شد، در گروه فوق‌لیسانس و بالاتر نیز فقط یک نفر نمره ۱۰۳ را به دست آورد. اختلاف معنی‌دار آماری بین سطح تحصیلات و نمره دلبستگی مادر به دست نیامد (آزمون کروسکال والیس).

میانگین و انحراف معیار نمره دلبستگی در مادران با زایمان طبیعی ۷±۹۷/۱۱ و سزارین ۴/۸±۹۸ برآورد شد. اختلاف دو گروه معنی‌دار نبود (آزمون من‌ویتنی).

با استفاده از رگرسیون چندگانه همبستگی استانداردشده (بتا) دلبستگی مادر به شیرخوار برای دلبستگی مادر به جنین ۰/۱۸، حمایت اجتماعی ۰/۱، نشانه‌های افسردگی ۰/۰۹-، طبقه اجتماعی- اقتصادی ۰/۰۹- به دست آمد که در هیچ موردی به لحاظ آماری معنی‌دار نبود.

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین همبستگی سبک دلبستگی و برخی از مشخصات مامایی و دموگرافیک مادر با میزان دلبستگی مادر به شیرخوار انجام گرفت. در مورد سبک دلبستگی در مادر، یافته‌های مطالعه نشان داد میانگین نمره سبک دلبستگی ایمن بیشتر از دو سبک دیگر دلبستگی است. به‌علاوه، مطالعه حاضر نشان داد از بین ۳ نوع سبک دلبستگی، تنها سبک اجتنابی، همبستگی معکوس معنی‌دار با دلبستگی مادر به شیرخوار دارد. در مطالعه انجام‌شده توسط لیزابت همبستگی مستقیم معنی‌داری بین سبک دلبستگی ایمن در مادر با دلبستگی مادر به شیرخوار گزارش شده است (۳). همچنین در مطالعه Mercer و Ferketich نیز سبک

دلبستگی ایمن در مادر به‌طور مستقل از سایر فاکتورها با دلبستگی مادر به شیرخوار همبسته بود (۱۳). یافته‌های مطالعه حاضر نیز می‌تواند تکمیل‌کننده نتایج این تحقیقات باشد. مطالعات قبلی نشان دادند احساسات مثبت مادر در روابط با دیگران با احساس دلبستگی بیشتر به شیرخوار همراه است، در مطالعه حاضر نیز مشاهده گردید مادرانی که نسبت به اطرافیان خود احساسات منفی دارند و از برقراری روابط با دیگران اجتناب و کناره‌گیری می‌کنند، در رابطه با شیرخوار خود، احساسات محبت‌آمیز کمتری دارند که در نهایت منجر به کاهش دلبستگی مادر به شیرخوار می‌شود. در مورد رابطه سن مادر، تعداد بارداری‌ها و تعداد فرزندان با دلبستگی مادر به شیرخوار نیز نتایج به دست آمده با نتایج مطالعه Mercer و Ferketich همخوانی داشت. Mercer در مطالعه خود بر روی ۲۴۲ مادر سنین ۴۲-۱۵ ساله، هیچ رابطه‌ای بین گروه‌های سنی و احساسات دلبستگی مادر گزارش نکرد (۹). همچنین در مطالعه Mercer و Ferketich نیز تفاوتی در نمره دلبستگی مادری در مادران با طبقه اجتماعی متوسط و تحصیلات خوب از لحاظ تعداد بارداری و تعداد فرزندان وجود نداشت (۱۱)، اما در مورد سطح تحصیلات، یافته‌های مطالعه Lizabeth، نور و Robert متفاوت از یافته‌های مطالعه حاضر بود. به‌طوری‌که در مطالعه Lizabeth، سطح تحصیلات مادر از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر روی دلبستگی گزارش شد (۳). همچنین در این مطالعه، هیچ رابطه‌ای بین نوع زایمان و احساسات دلبستگی مادر به شیرخوار در یک‌ماهگی دیده نشد. در مطالعه انجام‌شده توسط Glasser، نمرات دلبستگی در یک هفتگی بعد از تولد به‌طور معنی‌داری در گروه سزارین کمتر از زایمان طبیعی بود که این تفاوت در ۶ هفتگی معنی‌دار نبود (۱۲).

به‌طورکلی، براساس مدل خطر و آسیب‌پذیری که یکی از عناصر چهارچوب آسیب‌شناسی روانی تکامل می‌باشد، همواره عوامل یا مکانیسم‌های حمایتی از قبیل: وجود والد خوب، درآمد کافی، عملکرد روانی مثبت و هوش بالا در والدین، داشتن تجربه مثبت و خوب از دوران کودکی و حمایت اطرافیان وجود دارند که می‌توانند اثر عوامل خطر را کاهش دهند یا از بین ببرند (۱۵-۱۴). بنابراین در مطالعه حاضر می‌توان عدم وجود ارتباط بین متغیرهای مورد بررسی با دلبستگی مادر به شیرخوار را که البته در مورد اکثر آنها با سایر مطالعات انجام‌شده در این زمینه همخوانی وجود دارد، به نقش عوامل حمایتی نسبت داد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه نشان داد سبک دلبستگی مادر از عوامل مهم مرتبط با دلبستگی مادر به شیرخوار می‌باشد. این مسئله باید در برنامه‌ریزی‌های مربوط به بهداشت روانی مادران و دوره‌های آموزشی جهت ارتقای دلبستگی مادر به شیرخوار مدنظر قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله پژوهشگران مراتب تقدیر و تشکر خود را از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد (قرارداد ۵۱۱/۱۱۷۹) و پرسنل محترم مراکز بهداشت که نهایت همکاری را در انجام این مطالعه داشتند، اعلام می‌نمایند.

References:

1. Ghorbani N. Ravandarmangariye Pooyeshiye Kootahmodat. Tehran: Samt; 2003. p. 123. [Text in Persian]

2. Poorafkari N. Comperhensive Dictionary of Psychiatry and Psychology. 3rd ed. Tehran: Farhange Moaser; 1994. [Text in Persian]

3. Lizabeth LC. Maternal Attachment in the Early Postpartum Period. Relationship with Adult Attachment Style and the Partner Relationship. Dissertation for Degree of Doctor Nursing Science. Louisiana State University Health Science Center School of Nursing; 2003.

4. Sadock BJ, Sadock V. Kaplan and Sadock Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences. In: Rafie H, Rezai F. Tehran: Arjmand; 2003. p. 154. [Text in Persian]

5. Atkinson RL, Atkinson RC, Esmit E, Bam DG, Hoksma S. Hilgard Introduction to Psychology. In: Baraheni MN. 3rd ed. Tehran: Roshd; 2006. p. 121. [Text in Persian]

6. Virginia LC. Nancy L & Associates, Inc. Infant Attachment: What We Know Now. U.S Department of Health and Human Services 1991. Available From: http://aspe.hhs.gov/daltcp/Reports/inatrpt.pdf. Accessed 1991.

7. Ricks MH. The Social Transmission of Parental Behavior: Attachment Across Generations. Monographs of the Society for Research in Child Development 1985;50:211-27.

8. Attachment in Adult, From Wikipedia, the Free Encyclopedia. Available From: http://en.wikipedia.org/wiki/Attachment_theory#Attachment_in_adults. Accessed

9. Mercer R. The Process of Maternal Role Attainment Over the Past First Year. Nursing Research 1985;34(5):198-204.

10. Norr k, Roberts J. Early Maternal Attachment Behaviors of Adolescence and Adult Mothers. Journal of Nurse Midwifery 1991;36(6):334-42.

11. Mercer R, Ferketich S. Maternal Infant Attachment of Experienced and Inexperienced Mothers during Infancy. Nursing Research 1994:43(6):344-51.

12. Ruth G. Glasser. Method of Delivery and Maternal Infant Attachment. Dissertation for Degree of Doctor of Philosophy at St. New York: Jonse University; 2005. p. 44.

13. Mercer R, Ferketich S. Predictors of Parental Attachment during Early Parenthood. Journal of Advanced Nursing 1990;15:268-80.

14. Garmezy N, Masten AS. Stress Competence and Resilience: Common Frontiers for Therapist and Psychopathology. Behavior Therapy 1986;17:500-21.

15. Garmezy N, Masten AS, Tellegen A. The Study of Stress and Competence in Children: A Building Block for Developmental Psychopathology. Child Development 1984;55:97-110.