

پیشگویی کننده های نگرانی پدران منتظر با حاملگی های پرخطر همسرانشان: تحلیل مسیر

نویسندگان:

نیره اعظم حاجی خانی ۱ ، گیتی ازگلی ۲

۱- استادیار گروه مامایی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

۲- دانشیار مرکز تحقیقات مامایی و بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

مقدمه و هدف:

- ❖ توجه به نگرانی پدران منتظر برای انتقال به نقش والدینی ، بخصوص در حاملگی پرخطر همسرانشان به دلیل آسیب پذیری بیشتر، ضروری است.
- ❖ این در حالی است که کمبود اطلاعات در زمینه تغییرات روان شناختی پدران بخصوص نگرانی و عوامل افزایش دهنده نگرانی در گذر به مرحله پدری وجود دارد.
- ❖ همچنین سرویسهای خدمات بهداشت روانی در بارداری اولویتشان خدمات دهی به مادران است و این موجب شده تا تغییرات روانی ناشی از تطابق با نقش پدری کمتر مورد توجه قرار بگیرد.
- ❖ حمایت اطرافیان نیز بیشتر متوجه مادران می شود. در نتیجه برای مردان یک آسیب پذیری عمومی وجود دارد.
- ❖ مشاوره های پیشگیرانه جهت پدرانی که مستعد اختلالات روانشناختی در طول بارداری و پس از زایمان هستند، انتقال موفقیت آمیز به نقش پدری را مستحکم می کند.
- ❖ شناخت پیشگویی کننده های نگرانی پدران منتظر اولین گام جهت مشاوره به این پدران خواهد بود.
- ❖ لذا این مطالعه با هدف بررسی پیشگویی کننده های نگرانی پدران منتظر در حاملگی پرخطر انجام شد.

مواد و روشها

مواد و روشها:

❖ جهت دستیابی به نمونه های پژوهش ، با شناسایی مادران با بارداری پرخطر، همسران شان دعوت به مطالعه شدند.

❖ **تعداد نمونه:** ۲۹۴ نمونه

با توجه به وجود ۱۳ متغیر در مدل پیشگویی بعنوان فاکتورهای خطر موثر بر اختلالات روانشناختی و نگرانی پدران بر اساس مروری بر متون (متغیرهای حمایت اجتماعی ، نگرانی مادر ، سلامت روان مادر، سن مادر ، سن پدر، درآمد ، مدت ازدواج ، تعداد بارداری ، سن بارداری ، تعداد ، تعداد کلاس، شاخص توده بدنی، سلامت روان پدر) به ازای هر متغیر ۲۰ نمونه باید وجود داشته باشد (۲۶۰ نمونه) که با در نظر گرفتن ۱۵ درصد ریزش نمونه در نهایت ۲۹۴ نمونه برآورد شده است.

❖ **شرط ورود به مطالعه :** رضایت آگاهانه، فقدان سوء مصرف مواد و بیماری روانی شناخته شده در زمان حال و گذشته پدران بنا به گفته خود فرد

❖ به منظور رعایت تنوع از هرسه ماهه بارداری نمونه گیری به عمل آمد.

❖ **نمونه گیری :** تصادفی خوشه ایی از ۴ مرکز بهداشتی درمانی و یک بیمارستان شهرگران

روش جمع اوری اطلاعات:

❖ پرسشنامه نگرانی مردان در حاملگی پرخطر (Men's worry about high-risk pregnancy questionnaire (MWHPQ)

❖ نگرانی مادران در بارداری (The Mothers' prenatal distress questionnair)

❖ دو چک لیست شامل چک لیست دموگرافیک و مامایی و همچنین علایم روانی SCL-25 برای مادران و پدران

مقیاس حمایت اجتماعی – خانواده مری پروسیدانو و کنیت هلر (The questionnaire of perceived social support)

تجزیه و تحلیل:

- ❖ بر اساس مروری بر متون مدل نظری برای تعیین پیشگویی کننده های نگرانی پدران در بارداری پرخطر همسرانشان تنظیم شد.
- ❖ از روش تحلیل مسیر با کمک نرم افزار لیزرل، داده ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.
- ❖ برای توصیف مشاهدات از شاخصهای مرکزی و پراکندگی و برای شناسایی مهمترین شاخص از تحلیل مسیر استفاده شد .
- ❖ سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.
- ❖ همچنین جهت تایید مدل نهایی، متداولترین شاخص های نیکویی برازش بررسی شد.

یافته ها

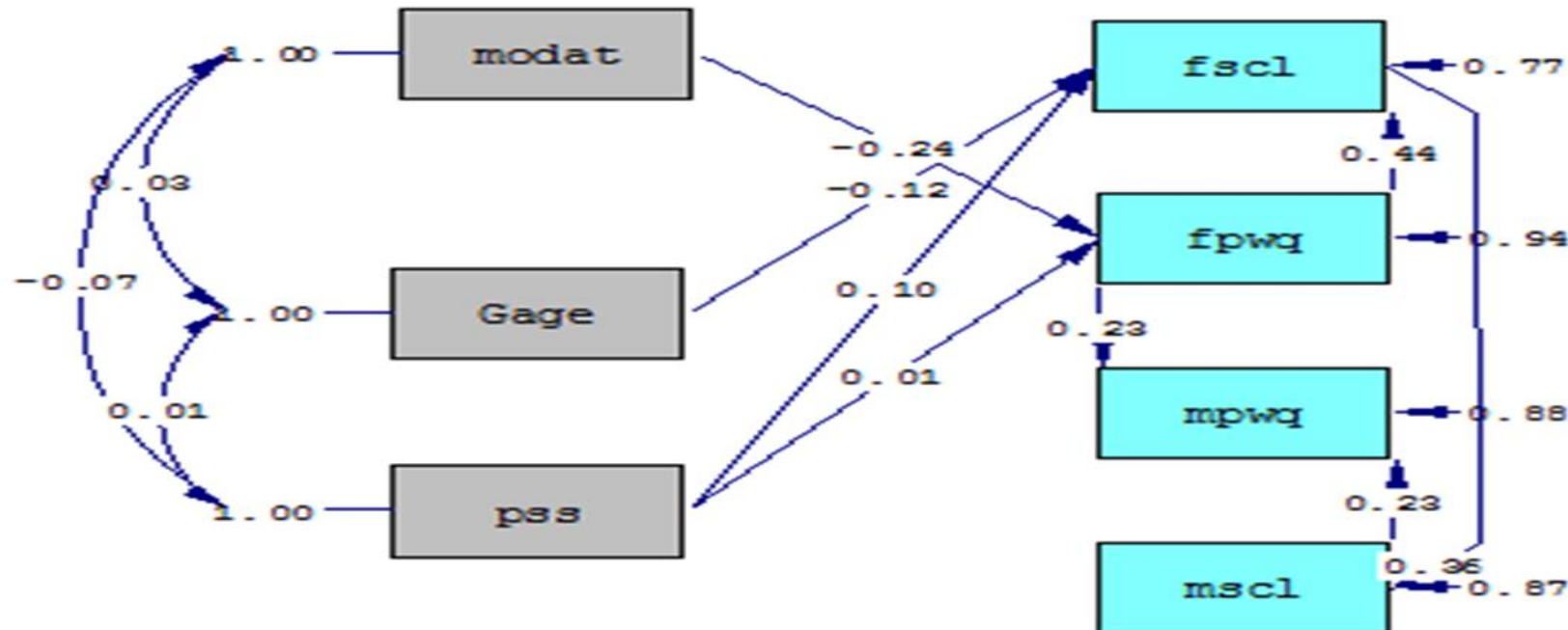
فراوانی و درصد تعدادی از متغیرها در بین زوجین با حاملگی پرخطر در بیمارستانها و مراکز بهداشتی شهر گرگان

متغیر	گروه	
شرایط اقتصادی ^۱	کافی	212(72.1)
	بیشتر از کافی	15(5.1)
	کمتر از کافی	64(21.8)
کفایت درآمد برای انجام مراقبت ها ^۱	بله	155(52.7)
	خیر	134(45.6)
برنامه ریزی قبلی برای بارداری ^۱	بله	194(66)
	خیر	93(31.6)
	بارداری اول	۵
شرکت در کلاس دوران بارداری ^۱	بله	44(15)
	خیر	243(82.7)
ابعاد نگرانی پدران منتظر در بارداری پرخطر ^۲	بارداری زایمان	2.7235 ±.90855 P=0.00 ³
	سلامت نوزاد	2.6222 ±1.05707 P=0.000
	سلامت مادر	2.7743 ± .99526 P=0.00
	فردی خانوادگی	2.2170 ± 1.17162 P=0.001
	نگرانی کل	2.5842 ±.69845 P=0.000

اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرها بر نگرانی پدر

	Direct effect	In direct effect	Total effect	p-value
Mother's Worriy	0.26	0.05	0.31	4.78
Mother's mental health		0.12	0.12	3.48
father's mental health	0.3		0.3	4.10
Social support		0.03	0.03	0.68
Duration of marriage (y)		-0.22	-0.22	-3.14
Gestational age (wk)		-0.03	-0.03	-1.91

مدل تحلیل مسیر



Abbreviation: mpwq=Mother's Worriy , mscl=Mother's mental health , fpwq=father's mental health
 pss=Social support , modat=Duration of marriage, G.age=Gestational age

یافته ها :

شاخص های برازش مدل

χ^2	df	χ^2/df	CFI	GFI	NFI	RMSEA
13.65	10	1.36	0.98	0.99	0.94	0.03

Note: RMSEA > (۰/۰۸) ، ، NFI ، CFI ، GFI ، >(0/9) ، CMIN/df >(3 good)

Abbreviation: CMIN/df=Chi-square/degrees of freedom ratio ،RMSEA= Root Mean Square Error of Approximation، ،NFI= Normed Fit Index ، CFI= Comparative Fit Index ،GFI= Goodness of Fit Index،

محدودیت ها :

از نقاط قوت این مطالعه توجه به نگرانی پدران که کمتر در مراقبت های روتین دوران بارداری
بخصوص بارداری پرخطر کمتر مورد توجه قرار میگیرد .

از محدودیت های این مطالعه استفاده از پرسشنامه و خودگزارشی افراد می باشد.

- ❖ با توجه به عدم مطالعاتی در سطح کشور در زمینه نگرانی پدران در بارداری، انجام پژوهش در استانهای دیگر پیشنهاد می شود.
- ❖ همچنین پیشنهاد میشود که حیطه های نگرانی پدران در هر سه ماهه بارداری بطور جداگانه بررسی شود تا مدیریت مناسب برای نگرانی پدران در هر سه ماهه انجام شود.

نتیجه گیری:

بیشترین پیش گویی کننده های نگرانی پدران در این مطالعه به ترتیب شامل نگرانی مادر، سلامت روان پدر، مدت ازدواج و سلامت روان مادر می باشد.

از نتایج این مطالعه می توان در برنامه های حمایتی و مشاوره ای پدران منتظر در حاملگی های پرخطر استفاده نمود.

کلمات کلیدی: پیشگویی کننده ها، حاملگی پرخطر، پدران منتظر ، نگرانی

کد اخلاق (تصویب طرح): این طرح پژوهشی با حمایت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با کد اخلاق IR.SBMU.PHNM.1397.158 انجام شد.

تشکر و قدر دانی: نهایت تشکر از تمام پدران شرکت کننده در مطالعه