

● گزارش کوتاه

بررسی رابطه هوش اخلاقی، سازگاری اجتماعی و افسردگی بعد از زایمان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بیرجند

ناهید قنبرزاده^۱، زهره مهرانی^۲، غلامرضا شریف زاده^۳،
علی نجفی سمنانی^۴، *محمد نجفی سمنانی^۵

چکیده

مقدمه: افسردگی بعد از زایمان بیماری مهم و شایعی است که در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع ممکن است تشدید یافته و طولانی شود. عوامل مختلفی از جمله هوش اخلاقی، سازگاری اجتماعی می‌تواند آن را تحت تأثیر قرار دهد. لذا این مطالعه با هدف بررسی رابطه هوش اخلاقی، سازگاری اجتماعی و افسردگی پس از زایمان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بیرجند انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی - همبستگی جامعه آماری شامل کلیه مادرانی بودند که طی ۶ الی ۸ هفته اول پس از زایمان به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه نموده بودند. از بین مراکز روان شناختی تعداد ۵ مرکز به صورت تصادفی - خوشه‌ای انتخاب و سپس تعداد ۲۰۰ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه‌های استاندارد افسردگی پس از زایمان ادینبرگ، پرسشنامه هوش اخلاقی، پرسشنامه سازگاری اجتماعی ویسمن و پی کل (۱۹۷۴) بود. داده‌ها با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: رابطه معنی‌دار بین هوش اخلاقی، سازگاری اجتماعی با میزان افسردگی ($p < 0/05$) وجود داشت.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیر افسردگی بعد از زایمان بر هوش اخلاقی و سازگاری مادران، دقت و توجه گروه‌های بهداشتی در مراجعات پس از زایمان مادران مبنی بر تشخیص به موقع افسردگی، لازم است.

کلمات کلیدی: سازگاری اجتماعی، هوش اخلاقی، افسردگی پس از زایمان

۱. دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دانشکده پزشکی،

گروه زنان، بیرجند، ایران

۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی

واحد بیرجند، بیرجند، ایران

۳. استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر

سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

۴. رزیدنت جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان،

زاهدان، ایران

۵. دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دانشکده پزشکی،

گروه اورولوژی، بیرجند، ایران (*مؤلف مسئول)

nadjafi@bums.ac.ir

مقدمه

حاملگی و دوره پس از زایمان ایامی استرس‌زا برای شروع بیماری‌های روانی هستند. چنین بیماری‌هایی ممکن است عود یا تشدید اختلال قبلی و یا شروع یک اختلال جدید باشند. افسردگی بعد از زایمان سندرومی بالینی با ترکیبی از ناخوشی‌های جسمی، روانی و تغییرات رفتاری است که بعضی از زنان بعد از تولد فرزند آن را تجربه می‌کنند. شیوع افسردگی در بعد از زایمان در مطالعات انجام شده در جهان ۵-۶۰٪ گزارش شده است [۱].

شناخت افسردگی در دوره پس از زایمان مهم است هر چه اختلال زودتر شناخته شود زودتر درمان خواهد شد پیش آگهی بهتری خواهد داشت و از عوارض مخرب آن بر مادر، خانواده و جامعه کاسته خواهد شد. پیشگیری مناسب مستلزم شناخت عوامل تقویت کننده و عوامل تضعیف کننده افسردگی است. این عوامل را می‌توان به عوامل زیست شناختی، روانشناختی، اجتماعی و عوامل هورمونی تقسیم نمود.

اخیراً اصطلاح جدیدی با عنوان هوش اخلاقی^۱ توسط بوربا در روان‌شناسی شرح داده شده است. وی هوش اخلاقی را ظرفیت و توانایی درک درست از نادرست، داشتن اعتقادات اخلاقی قوی و عمل به آنها و رفتار در جهت صحیح و درست تعریف می‌کند. هوش اخلاقی به معنی توجه به زندگی انسان و طبیعت، رفاه اقتصادی و اجتماعی، ارتباطات آزاد و صادقانه و حقوق شهروندی است. هوش اخلاقی به این حقیقت اشاره دارد که ما به صورت ذاتی، اخلاقی یا غیراخلاقی متولد نمی‌شویم، بلکه یاد می‌گیریم که چگونه خوب باشیم [۲].

اصول هوش اخلاقی از دیدگاه بوربا شامل (۱) همدردی (تشخیص احساسات و علایق افراد)؛ (۲) هوشیاری (دانستن راه صحیح و درست و عمل در همان راه)؛ (۳) خود کنترلی (کنترل و تنظیم تفکرات و اعمال خود به طوری که در مقابل هر فشار از درون و بیرون ایستادگی کنیم و در همان راهی عمل کنیم

1. Moral Intelligence

که احساس می‌کنیم درست است)؛ (۴) توجه و احترام (ارزش قائل شدن برای دیگران با رفتار مؤدبانه و با ملاحظه)؛ (۵) مهربانی (توجه به نیازها و احساسهای دیگران)؛ و (۶) صبر و بردباری (توجه به شأن و حقوق تمام افراد حتی آنان که عقاید و رفتارشان با ما مخالف است) است.

هرگاه تعادل جسمی و روانی فرد به گونه‌ای دچار اختلال شود که حالت ناخوشایندی به وی دست دهد، برای ایجاد توازن نیازمند به کارگیری نیروهای درونی و حمایت خارجی است، در این صورت اگر در به کارگیری ساز و کارهای جدید موفق شود مسئله را به نفع خود حل کند فرایند سازگاری ایجاد شده است. سازگاری اجتماعی، به عنوان یکی از ابعاد سازگاری، بر اساس به وجود آوردن تعادل بین خواسته‌های خود و انتظارات اجتماع است که می‌تواند بر تمام ابعاد زندگی فرد تأثیر بگذارد [۳].

در مروری جامع عوامل مؤثر بر سازگاری را به شش دسته عمده تقسیم کرده‌اند. این عوامل عبارتند از: عوامل روانی، اجتماعی، محیطی، عوامل تربیتی و ساختار خانوادگی، فشارهای ناشی از زندگی جدید و عوامل فردی که یکی از عوامل فردی هوش و توانایی فردی است.

بنابراین اطلاع از میزان هوش اخلاقی و سازگاری اجتماعی بسیار حائز اهمیت است و به وسیله آن می‌توان با به کارگیری راهکارهای عملی در جهت افزایش قدرت تحمل و فشارپذیری فردی گام برداشته و از این بابت در راستای سالم‌سازی محیط خانواده و اجتماع و ارتقای بهداشت روانی حرکت کرد؛ تا انرژی‌هایی که ناخواسته صرف تنش‌ها می‌گردد در جهت ارتقای کمیت و کیفیت و تحقق مسئولیت‌های ما در آن به کار گرفته شود. لذا با توجه به خطیر بودن سلامت مادران، این مطالعه به با هدف بررسی رابطه بین هوش اخلاقی و سازگاری اجتماعی و افسردگی پس از زایمان انجام شد.

روش بررسی

در این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی جامعه آماری شامل کلیه مادرانی بود که طی ۸-۶ هفته اول پس از زایمان

به مراکز بهداشتی درمانی شهر بیرجند مراجعه کرده بودند. با استفاده از جدول مورگان حجم نمونه ۱۶۵ نفر برآورده شد. بدین منظور از بین پایگاه‌های بهداشتی شهر بیرجند تعداد ۵ پایگاه به صورت تصادفی ساده انتخاب و از هر پایگاه تعداد ۴۰ نفر آزمودنی به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. از کلیه شرکت‌کنندگان رضایتنامه جهت ورود به مطالعه اخذ گردید. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه‌های هوش اخلاقی، سازگاری، و افسردگی پس از زایمان بود.

پرسشنامه هوش اخلاقی ۱۰ شایستگی را در نظر گرفته است که شامل (۱) عمل کردن مبتنی بر اصول، ارزشها و باورها؛ (۲) راستگویی؛ (۳) استقامت و پافشاری برای حق؛ (۴) وفای به عهد؛ (۵) مسئولیت‌پذیری برای تصمیمات شخصی؛ (۶) اقرار به اشتباهات و شکست‌ها؛ (۷) قبول مسئولیت برای خدمت به دیگران؛ (۸) فعالانه علاقه‌مند بودن به دیگران (اهمیت دادن خودجوش به دیگران)؛ (۹) توانایی در بخشش اشتباهات خود؛ و (۱۰) توانایی در بخشش اشتباهات دیگران بود که بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. روایی و پایایی پرسشنامه توسط مارتین و آستین تأیید شده است [۴]. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه هوش اخلاقی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمد.

مقیاس سازگاری اجتماعی (SAS) توسط ویسمن و پی‌کل (۱۹۷۴) معرفی شد. این مقیاس مصاحبه نیمه سازمان یافته‌ای است که سازگاری اجتماعی را در هفت نقش یا حوزه اصلی بررسی می‌کند. این نقش‌ها عبارتند از: سازگاری با شغل، فعالیت‌های اجتماعی و فوق برنامه، فامیل، ازدواج، نقش یکی از والدین، خانواده و وضعیت اقتصادی. در این مقیاس اکثر سوالات به صورت پنج نمره‌ای است. در پژوهشی که توسط کوهسالی و همکارانش انجام شد ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ برای این مقیاس محاسبه شد [۵].

پرسشنامه ادینبرگ برای سنجش افسردگی پس از زایمان استفاده می‌شود این پرسشنامه اولین بار توسط کالس و همکاران در سال ۱۹۸۷ تنظیم گردیده است. حساسیت این

مقیاس ۰/۹۵ و ویژگی آن ۰/۹۳ گزارش شده است. این پرسشنامه از ۱۰ عبارت کوتاه تشکیل شده است و هر عبارت دارای ۴ پاسخ است و به هر پاسخ بر حسب شدت ۰ تا ۳ تعلق می‌گیرد. این مقیاس بر جنبه‌های ذهنی افسردگی به ویژه ناتوانی در لذت بردن تأکید دارد. کسب نمره ۱۴ یا بیشتر به عنوان افسردگی پس از زایمان محسوب می‌شود. روایی محتوای آن در مطالعه احمدی مورد تأیید قرار گرفته است و همچنین پایایی آن توسط ضریب آلفا کرونباخ ۰/۷۰ به دست آمده است [۶].

داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و برای تحلیل فرضیه‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شده است. سطح معنی داری ۰/۰۵ و کمتر در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

اکثریت پاسخگویان در سنین ۲۲ تا ۳۱ (۷۲٪) و اکثریت آنها تحصیلات لیسانس و فوق لیسانس (۷۲٪) داشتند. جدول ۱ میانگین هوش اخلاقی و مؤلفه‌های آن و در جدول ۲ مؤلفه‌های سازگاری اجتماعی و افسردگی را نشان می‌دهند.

آزمون رگرسیون نشان داد می‌توان بر مبنای مؤلفه‌های هوش اخلاقی، میزان سازگاری اجتماعی ($F=۶/۵۰$; $p=۰/۰۲$) و نیز میزان افسردگی ($F=۶/۲۲$; $p=۰/۰۴$) شخص را پیش‌بینی کرد. همچنین بر مبنای مؤلفه‌های سازگاری اجتماعی، میزان افسردگی شخص ($F=۵/۲۳$; $p<۰/۰۰۱$) قابل پیش‌بینی است. آزمون رگرسیون برای پیش‌بینی افسردگی بر مبنای هر دو متغیر هوش اخلاقی و سازگاری اجتماعی نیز رابطه معنی داری را نشان داد ($F=۸/۳۴$; $p<۰/۰۰۱$) که این موضوع با محاسبه ضرایب استاندارد و غیراستاندارد بتا مشخص شد که مقدار t بزرگتر از ۲ و سطح معنی‌داری کوچکتر از ۰/۰۵ برای هم متغیر هوش اخلاقی و هم سازگاری اجتماعی وجود دارد.

جدول ۱- مؤلفه‌های هوش اخلاقی در زنان مورد مطالعه

مؤلفه‌های هوش اخلاقی	میانگین (± انحراف معیار)
عمل کردن مبتنی بر اصول، ارزش‌ها و باورها	۱۶/۵۸±۲/۷۳
راستگویی	۱۷/۲۳±۱/۵۹
استقامت و پافشاری برای حق	۱۶/۳۴±۲/۵۳
وفای به عهد	۱۸/۰۳±۳/۳۱
مسئولیت پذیری برای تصمیمات شخصی	۱۶/۴۰±۲
اقرار به اشتباهات و شکست‌ها	۱۴/۶۰±۲/۰۳
فعالانه علاقه‌مند بودن به دیگران	۱۸±۱/۸۹
قبول مسئولیت برای خدمت به دیگران	۱۶/۵۷±۲/۲۳
توانایی در بخشش اشتباهات خود	۱۶/۲۳±۲/۵۸
توانایی در بخشش اشتباهات دیگران	۱۶±۲/۱۳
هوش اخلاقی کل	۱۶۲/۶۶±۲۶/۶۳

جدول ۲- مؤلفه‌های سازگاری اجتماعی و افسردگی در زنان مورد مطالعه

مؤلفه‌های سازگاری اجتماعی و افسردگی	میانگین (± انحراف معیار)
حوزه شغل	۲۴±۴
فعالیت‌های اجتماعی اوقات فراغت	۲۵/۰۴±۴/۰۵
روابط با خانواده گسترده	۲۵/۲۳±۳
نقش‌های همسری	۱۲±۲
نقش‌های والدین	۱۲/۰۴±۲
خانواده	۱۱/۰۶±۲/۰۷
وضعیت اقتصادی	۹±۱
سازگاری اجتماعی کل	۲۹±۳/۰۳
افسردگی	۱۱/۴۷±۶/۲۳

بحث و نتیجه‌گیری

هوش اخلاقی به بهبود روابط، ابراز خشم مناسب و التیام زخم‌های عاطفی زوجین کمک می‌کند و آموزش بخشودگی بر افزایش سازگاری مؤثر است [۷]. در پژوهشی عامل بخشودگی به صورت معنی‌داری با سازگاری میان فردی، سلامتی و افسردگی رابطه داشت [۸]. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های دیگر مبنی بر ارتباط هوش اخلاقی و بخشودگی با سازگاری همسو است [۷-۱۰].

خانیکی و تبریزی نشان دادند نگرش اخلاقی در روند زندگی موجب تسهیل و بهبود روابط و سلامت روان می‌شود. در این میان افسردگی یکی از عواملی است که سلامت روان مادران باردار را به خطر می‌اندازد. افسردگی یکی از شایع‌ترین عوارض بارداری و زایمان است [۱۱].

وایی و ییپ در پژوهش خود دریافتند عامل بخشودگی به صورت معنی‌داری با سازگاری میان فردی، سلامتی و افسردگی رابطه دارد [۸]. در پژوهش دیگری محققان به این نتیجه رسیدند که بخشودگی (از مؤلفه‌های هوش اخلاقی)، با سطح پایین افسردگی در افراد همراه است [۱۲]. تحقیقات نشان می‌دهد که گذشت با سلامت روان و اضطراب و افسردگی رابطه دارد. یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش‌های سایرین مبنی بر ارتباط بین هوش اخلاقی و افسردگی همسو است [۱۱-۱۴].

به‌طور کلی بارداری و زایمان، وقایع تکاملی قابل توجهی

برای اکثر زنان به شمار می‌رود. و برای تطابق موفقیت‌آمیز با بارداری و زایمان سازگاری‌های درون فردی، خانوادگی و ارتباطی لازم است. همچنین زنانی که با وضعیت خود به خوبی آشنا می‌شوند، می‌توانند این تغییرات را پیش‌بینی کرده و خود را آماده برخورد مناسب و تطابق با اوضاع نمایند. علاوه بر این تعدادی از زنان ممکن است نتوانند به این تطابق دست یابند، در نتیجه دچار افسردگی پس از زایمان می‌شوند که یک اختلال روان‌شناختی جدی است [۱۵]. آقاپور و محمدی در پژوهش خود نشان دادند رابطه افسردگی پس از زایمان و سازگاری معنادار است و می‌توان گفت با افزایش میزان سازگاری چه قبل از زایمان چه بعد از زایمان، میزان افسردگی پس از زایمان کاهش می‌یابد [۱۵].

با توجه به نتایج مطالعه حاضر به دست‌اندرکاران امر بهداشت پیشنهاد می‌شود با توجه به تأثیر افسردگی بعد از زایمان بر هوش اخلاقی و سازگاری مادران، در مراجعات پس از زایمان مادران دقت و توجه کامل مبذول شود تا با کوچک‌ترین علائم حاکی از افسردگی، درصدد رفع مشکلات برخیزند.

تشکر و قدردانی

از کلیه افراد شرکت کننده در پژوهش قدردانی می‌گردد. مقاله حاضر حاصل از پایان‌نامه کارشناسی ارشد با کد ۱۳۱۲۰۷۰۱۹۳۲۰۰۶ (تاریخ دفاع: ۱۳۹۴/۶/۱۵) که با شماره شناسایی ۳۹۱۰۲۴۵۳ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند به ثبت رسیده است.

تعارض در منافع

در این مقاله نویسندگان هیچ گونه تعارض در منافع ندارند.

References

1. Ghaedrahmati M, Kazemi A, Kheirabadi G, Ebrahimi A, Bahrami M. Postpartum depression risk factors: A narrative review. *Journal of education and health promotion*. 2017;6:60.
2. Barlow D. Building Moral Intelligence: The Seven Essential Virtues that Teach Kids to Do the Right Thing. *The Education Digest*. 2002;67(6):75.
3. Mazaheri A, Baghban I, Fatehizadeh M. Effects of Self Esteem Group Training on Student's Social Adjustment. *Daneshvar Raftar*. 2006;13(16):49-56. [Persian]
4. Martin DE, Austin B. Validation of the moral competency inventory measurement instrument. *Management Research Review*. 2010.
5. Koohsali m. comparison of social adjustment in mothers with and without of educable mentally retarded daughter. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2008;2(2):165-172. [Persian]
6. Ahmadi Kani Golzar A, GoliZadeh Z. Validation of Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) for screening postpartum depression in Iran. *Journal of Nursing Education*. 2015;3(3):1-10. [Persian]
7. Fincham FD, Beach SR, Davila J. Forgiveness and conflict resolution in marriage. *Journal of family Psychology*. 2004;18(1):72.
8. Wai ST, Yip T. Relationship among dispositional forgiveness of others, interpersonal adjustment and psychological well-being: Implication for interpersonal theory of depression. *Personality and Individual Differences*. 2009;46(3):365-368.
9. Golmohammadian M, Farahbaksh K, Esmaili M. Study the Effectiveness of Moral, Spiritual and Cultural Intelligence Training on Marital Maladjustment in Women. *Family Counseling and Psychotherapy*. 2013;3(2):209-233. [Persian]
10. Salahian A, Sadeghi M, Bahrami F, Sharifi M. Examine the Relationship between Emotional Intelligence and Forgiveness with Marital Conflicts. *Quarterly Journal of Psychological Studies*. 2010;6(2):115-140. [Persian]
11. Khnayeki H, Tabrizi M. Marital Satisfaction Through Moral Attitude and Action (Emphasis on Woman Society). *Social Sciences*. 2009;16(46):187-228. [Persian]
12. Desrosiers A, Miller L. Relational spirituality and depression in adolescent girls. *Journal of clinical psychology*. 2007;63(10):1021-1037.
13. Dianati Dilami Z, Tayebi V. The effect of managers ethical orientation on earnings quality of the firms listed at the tehran stock exchange. *Ethics In Science & Technology*. 2011;6(3):13-19. [Persian]
14. Vatanparast S, KHalilzadh N, Mohammadi M, Yadegari O, Azizi N. The relationship between post partum primiparous women depression and stress and anxiety. *Nursing and Midwifery Journal*. 2014;12(3):230-237. [Persian]
15. Aghapoor M, Mohammadi A. Comparing postpartum depression of working women and housewives and its relationship with social support and marital adjustment. *Woman & Study Of Family*. 2009;1(4):9-32. [Persian]

Investigation the relationship between moral intelligence, social adjustment, and postpartum depression in women referring to Birjand health centers

Nahid Ghanbarzadeh¹, Zohreh Mehrani², Gholamreza Sharifzadeh³,
Ali Nadjafi-Semnani⁴, *Mohammad Nadjafi-Semnani⁵

Abstract

Background: Postpartum depression is an important and common disease that may be exacerbated and prolonged if not diagnosed or treated early. It may be affected by various factors including moral intelligence and social adjustment. The aim of this study was to investigate the relationship between moral intelligence, social adjustment, and postpartum depression in women referring to Birjand health centers.

Materials and methods: In this descriptive-correlational study, the statistical population included all mothers who referred to health centers during the first six to eight weeks after delivery. Among the psychological centers, five centers were randomly selected and then 200 subjects with available sample were participated in the study. The research instruments were Edinburgh's standard postpartum depression questionnaire, moral intelligence questionnaire, and Wiseman's Social Adjustment Scale (1974). Data were analyzed using Pearson correlation coefficient test and regression analysis.

Results: There was a significant relationship between moral intelligence, social adjustment and depression ($p < 0.05$).

Conclusion: Considering the effect of mothers' postpartum depression on their moral intelligence and adjustment, the accuracy and attention of health groups in postpartum referrals based on timely diagnosis of depression is necessary.

Keywords: Social Adjustment, Morality, Intelligence, Postpartum Depression

1. Associate professor, Birjand University of Medical Sciences, School of Medicine, Department of Gynecology, Birjand, Iran

2. MSc of clinical psychology, Islamic Azad University, Birjand Branch, Birjand, Iran

3. Assistant professor, Social determinants of health research center, Faculty of Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

4. Resident of General Surgery, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

5. Associate professor, Birjand University of Medical Sciences, School of Medicine, Department of Urology, Birjand, Iran
(*Corresponding author)

nadjafi@bums.ac.ir