

The Relationship between Marital Satisfaction and Breastfeeding Self-Efficacy in Primiparous and Multiparous Mothers Hospitalized in Selected Hospitals in Qom City in 2022

Akram Karimi¹ , Narges Sadeghi² , Mahsa Sadat Mousavi^{3*} 

1. Msc Student in Pediatric Nursing, Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran
2. Associated Professor of Nursing, Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran
3. Assistant Professor of Midwifery and Reproductive Health, Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

Received: 2022/09/14

Accepted: 2023/01/11

Abstract

Introduction: Satisfaction with married life depends on various factors. Also, among the effective factors for increasing breastfeeding, we can mention the level of self-efficacy of the mother in breastfeeding. This research was conducted with the aim of the relationship between marital satisfaction and breastfeeding self-efficacy in primiparous and multiparous mothers hospitalized in Qom city in 2022.

Materials and Methods: This study was of a descriptive-correlation type, which was investigated in 81 primiparous mothers and 49 multiparous mothers selected by convenient sampling method (available). Data collection was done using an ENRICH marital satisfaction questionnaire and BSES-SF breastfeeding self-efficacy questionnaire. The data was analysis by using SPSS statistical software.

Results: mean and standard deviation of marital satisfaction in primiparous women (2.56 ± 1.01) and in multiparous women (2.54 ± 1.06) and breastfeeding self-efficacy in primiparous women (2.55 ± 0.97) and in multiparous women (2.50 ± 1.007). There was a significant relationship between marital satisfaction and breastfeeding self-efficacy in primiparous and multiparous mothers, respectively.

Conclusion: The results of this research indicate that the status of breastfeeding self-efficacy and marital satisfaction of the mothers who participated in this study was lower than the average level. Also, there is a relationship between marital satisfaction and breastfeeding self-efficacy in the primiparous and multiparous mothers in Qom's selected Hospitals in 2022. Therefore, this research confirms the necessity of educating and informing parents about the importance of supporting the spouse and its effect on improving the family's breastfeeding self-efficacy.

***Corresponding Author:** Narges Sadeghi

Address Isfahan, Jey Street, Arqavanieh Blvd, Community Health Research Center, Nursing and Midwifery Faculty, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

Tel: 09131091715

E-mail: N45sadeghi@yahoo.com

Keywords: Marital Satisfaction, Breastfeeding Self-efficacy, Multiparous, Primiparous

How to cite this article: Karimi A., Sadeghi N., Mousavi MS. The relationship between marital satisfaction and breastfeeding self-efficacy in primiparous and multiparous mothers hospitalized in Selected Hospitals in Qom city in 2022, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2023; 30(3):404-413.

Introduction

Family is an essential part of our lives, and the personality of each of us is mainly affected by what happens within the family. Accordingly, with the proper function of the family, all family members will also enjoy good health and wellbeing. Marital satisfaction is a complex and multi-dimensional phenomenon, which has been extensively explored by the most diverse scientific fields. According to Schoen et al., marital satisfaction is a global evaluation of the state of one's marriage and a reflection of marital happiness and functioning. From an evolutionary perspective, marital satisfaction can be viewed as a psychological state of regulated mechanisms that monitor the benefits and costs of marriage to a particular person. Marital satisfaction, as one of the indicators of the quality of marriage, is a genuine feeling of pleasure, satisfaction, and joyfulness experienced by a husband and wife when they consider all aspects of their marriage. The state of adaptation between the expected situation and the current situation of an individual, in marital relations, would develop marital satisfaction which is the most important factor for the durability of married life regarding the literature. Marital satisfaction is the objective feeling of satisfaction, satisfaction and pleasure experienced by a husband and wife, when all aspects of their life together are considered. If we pay attention to the factors of marital satisfaction, we can expect that many psychological, emotional and social problems will be reduced by increasing the level of satisfaction and mental health. By improving the level of marital satisfaction and life satisfaction, people in the society will pay more attention to growth and excellence and social, cultural, economic services, etc., and families will also benefit from this progress. The lack of marital satisfaction has caused many problems and disputes in many fields, even in some cases it has led the couple to the divorce table, the very bad consequences of which are not hidden from anyone. Several factors affect the marital satisfaction of couples, among which we can mention the satisfaction with the spouse's temperament, trust, loyalty and love, spouse's income and employment. Newman and Newman, quoting from the work, consider the high level of education as well as the high economic and social status to be effective factors in marital satisfaction, and one of the important factors influencing marital satisfaction is the mother's self-efficacy in breastfeeding. On the

other hand, among the effective factors for increasing breastfeeding, we can mention the level of self-efficacy of the mother in breastfeeding.

The World Health Assembly (2012) supported a resolution for comprehensive implementation of nutritional targets for mothers, infants, and children, as ratified in the Global Nutrition Targets 2025. Globally, only 38% of infants aged 0 to 6 months receive breast milk exclusively. According to a report from the United Nations Children's Fund (UNICEF), Indonesia, only 42% of infants in Indonesia of up to 6 months old are exclusively breastfed. The average duration of exclusive breast milk nutrition is only 1 to 2 months, with the rate of breastfeeding decreasing after 2 months of age. The average duration of breastfeeding worldwide is 20.5 months, and the average duration of exclusive breastfeeding in Indonesia is more than 3 months. Breastfeeding improves the survival, health and growth of all children and helps develop human capital. Increasing breastfeeding rates in the United States is a national priority. Yet, initiation and duration of breastfeeding remains below national targets.

Breastfeeding self-efficacy is influenced by various factors such as: type of delivery, satisfaction with care during and after delivery, mother's anxiety level, having the support of her husband and mother, roommate of mother and baby, mother's employment status, previous breastfeeding experience, baby's illness. or the mother and physical factors such as smooth and sunken nipples, fissures and breast congestion. Some of these factors increase breastfeeding self-efficacy and some reduce breastfeeding self-efficacy. This research was conducted with the aim of the relationship between marital satisfaction and breastfeeding self-efficacy in primiparous and multiparous mothers hospitalized in Qom's selected Hospitals in 2022.

Methodology

This study was a descriptive-correlation type, in which the relationship between marital satisfaction and breastfeeding self-efficacy was investigated and compared in 81 primiparous mothers and 49 multiparous mothers selected by convenient sampling method. In order to comply with the ethics in the research, at first, the objectives of the research and the working method were explained to the participants, and if they wanted to participate in the research, an informed consent was obtained. Data

collection was done using a questionnaire consisting of three parts of demographic characteristics, ENRICH marital satisfaction questionnaire and BSES-SF breastfeeding self-efficacy questionnaire.

Enrich Marital Compatibility Scale, which has 47 questions and is designed to measure the compatibility of couples.

The participants were selected and participated in the research through an online questionnaire (due to the fact that paper questionnaires were not allowed to be distributed in the research environment due to the Corona situation, so the questionnaires were sent as electronic links and as SMS messages to mobile phone numbers) and participated in the research. . This method was chosen due to the restrictions in the conditions of the spread of the corona virus in Iran. The data obtained from the study were subjected to statistical analysis by means of descriptive statistics (frequency, percentage, mean and standard deviation) and inferential statistics (correlation coefficient and t-test) using SPSS version 16 statistical software.

Results

Descriptive statistics in this study indicate that the age of the participants in the study is between 26 and 30 years in primiparous and multiparous, respectively, 40.7 and 42.9 percent. 44.4% and 36.7% of participants in the study are more than 35 years old in multiparous and multiparous, respectively. In the primiparous group, 37% of the participants in the diploma study and in the primiparous group are 36.7% of the participants in the bachelor's study. In the primiparous and multiparous groups, the spouse's education is 48.1 and 44.9 percent of the participants in the research, respectively. In the primiparous and multiparous groups, 42 and 44.9 percent of the participants in the study were married between 2 and 3 years, respectively. In the primiparous group, 59.3% of children are girls and 40.7% are boys, and in the multiple groups, 51% are girls and 49% are boys. 97.5% and 95.9% of the participants in the research are married in the primiparous and multiparous groups, respectively. In the primiparous group, 43.2% of the participants live in rented houses, and in the multiple-gambling group, 44.9% of the

participants are house owners. In the primiparous and multiparous groups, 48.1% and 44.9% of the participants in the research are housewives, respectively. 53.1% and 63.3% of the spouses of the participants in the study have free jobs in the primiparous and multiparous groups, respectively. In the single and multiple birth groups, 60.5 and 65.3 percent of the participants in the research have average income status, respectively. The mean and standard deviation of marital satisfaction in primiparous women (2.56 ± 1.01) and in multiparous women (2.54 ± 1.06) and breastfeeding self-efficacy in primiparous women (2.55 ± 0.97) and in Multiparous women were (2.50 ± 1.007). There was a significant relationship between marital satisfaction and breastfeeding self-efficacy in primiparous and multiparous mothers, respectively ($r=0.911$) and ($r=0.979$).

Discussion

The results of this research indicate that the status of breastfeeding self-efficacy and marital satisfaction of the mothers who participated in this study was lower than the average level. Also, there is a relationship between marital satisfaction and breastfeeding self-efficacy in the primiparous and multiparous mothers in Qom's selected Hospitals in 2022.

Conclusion

This research confirms the necessity of educating and informing parents about the importance of supporting the spouse and its effect on improving the family's breastfeeding self-efficacy.

Acknowledgment

Finally, the authors at this moment express their gratitude to all the individuals and organizations who assisted us in this research and made this research possible

Conflict of Interest: The authors declare that there The authors declare that there are no conflict of interest regarding the publication of this manuscript.

ارتباط بین رضایت زناشویی و خودکارآمدی شیردهی در مادران نخست‌زا و چندزای بستری در بیمارستان‌های منتخب شهر قم در سال ۱۴۰۱

اکرم کریمی^۱ ID، نرگس صادقی^{۲*} ID، مهسا السادات موسوی^۳ ID

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

۲. دانشیار گروه پرستاری، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

۳. استادیار گروه مامایی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۲۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۲۳

چکیده

زمینه و هدف: رضایت از زندگی زناشویی به عوامل مختلفی بستگی دارد. از عوامل مؤثر بر افزایش تغذیه با شیر مادر می‌توان به میزان خودکارآمدی مادر در شیردهی اشاره کرد. این پژوهش با هدف ارتباط بین رضایت زناشویی و خودکارآمدی شیردهی در مادران نخست‌زا و چندزای بستری در بیمارستان در سال ۱۴۰۱ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی بود که ۸۱ مادر نخست‌زا و ۴۹ مادر چندزای انتخاب‌شده به روش نمونه‌گیری آسان مورد مقایسه قرار گرفتند. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه رضایت زناشویی ENRICH و پرسش‌نامه خودکارآمدی شیردهی BSES-SF صورت گرفت. داده‌های حاصل از مطالعه با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار رضایت زناشویی در زنان نخست‌زا $(01/1 \pm 56/2)$ و در زنان چندزا $(06/1 \pm 54/2)$ و خودکارآمدی شیردهی در زنان نخست‌زا $(97/0 \pm 55/2)$ و در زنان چندزا $(007/1 \pm 50/2)$ بود. بین رضایت زناشویی با خودکارآمدی شیردهی در مادران نخست‌زا و چندزا رابطه معنی‌دار وجود داشت.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش حاکی از آن است که وضعیت خودکارآمدی شیردهی و رضایت زناشویی در مادران، کمتر از سطح متوسط بود. همچنین بین رضایت زناشویی و خودکارآمدی شیردهی در مادران نخست‌زا و چندزا رابطه وجود دارد. بنابراین، این پژوهش ضرورت آموزش و آگاهی دادن به والدین را در خصوص اهمیت حمایت از همسر و تأثیر آن بر بهبود خودکارآمدی شیردهی خانواده تأیید می‌کند.

* نویسنده مسئول: نرگس صادقی

نشانی: اصفهان، خ جی، بلوار ارغوانیه، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان) کد پستی: ۸۱۵۹۵-۱۵۸

تلفن: ۰۹۱۳۱۰۹۱۷۱۵

رایانامه:

N45sadeghi@yahoo.com

شناسه ORCID: 0000-

0003-3580-0326

شناسه ORCID نویسنده اول:

0000-0002-7053-3051

کلیدواژه‌ها:

رضایت زناشویی، خودکارآمدی شیردهی، چندزا، نخست‌زا

مقدمه

خانواده به‌عنوان یکی از نهادهای اصلی جامعه، مهم‌ترین مکان پرورش جسم و روح افراد است. در این میان، رضایت از روابط زوجین، اصلی‌ترین و عمده‌ترین نقش را برعهده دارد (۱). رضایت زناشویی عبارت است از احساسات عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه‌شده توسط زن و شوهر در هنگامی که همه

جنبه‌های ازدواجشان را در نظر می‌گیرند (۲).

تغذیه با شیر مادر بقای سلامتی و رشد همه کودکان را بهبود می‌بخشد و به توسعه سرمایه انسانی کمک می‌کند (۳). سازمان جهانی بهداشت و صندوق کودکان سازمان ملل متحد تغذیه با شیر مادر را برای تمامی شیرخواران از تولد تا شش‌ماهگی و حمایت و تداوم تغذیه با شیر مادر با افزودن

۲. مواد و روش

این مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی است که در آن، ارتباط رضایت زناشویی و خودکارآمدی شیردهی در ۸۱ مادر نخست‌زا و ۴۹ مادر چندزای انتخاب‌شده به روش نمونه‌گیری آسان (در دسترس) در بیمارستان‌های منتخب شهر قم در سال ۱۴۰۱ بررسی و مقایسه شده است. پس از اخذ مجوزهای لازم و کسب کد اخلاق از کمیته اخلاق در پژوهش (IR.IAU.KHUISF.REC.1401.126) با ارائه معرفی‌نامه به مسئولین مربوطه و کسب اجازه، داده‌ها جمع‌آوری شدند. به‌منظور رعایت اخلاق در پژوهش، در ابتدا اهداف پژوهش و روش کار برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و در صورت تمایل آنها برای شرکت در پژوهش، رضایت‌نامه آگاهانه کتبی اخذ گردید. همچنین شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش یا انصراف از ادامه آن آزاد بودند. اطلاعات شرکت‌کنندگان نیز به‌صورت کاملاً محرمانه حفظ گردید. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ای مشتمل بر سه بخش مشخصات جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه رضایت زناشویی ENRICH و پرسش‌نامه خودکارآمدی شیردهی BSES-SF صورت گرفت.

الف: پرسش‌نامه مشخصات جمعیت‌شناختی: این پرسش‌نامه دربرگیرنده سؤالاتی در زمینه تعداد زایمان، سن زن و همسر، جنس نوزاد، تأهل، سال ازدواج، میزان تحصیلات خود و همسر، وضعیت اشتغال خود و همسر بود.

ب: پرسش‌نامه رضایت زناشویی ENRICH: مقیاس زوجی انریچ^۱ که فرم ۴۷ سؤالی آن را اولسون (۱۹۹۸) طراحی کرده است شامل ۱۲ مقیاس است. این ابزار به‌صورت لیکرت ۵ گزینه‌ای (کاملاً موافق، موافق، نه موافق و نه مخالف، مخالف، کاملاً مخالف) در نظر گرفته شده است که به هریک از سؤالات، نمره ۱ تا ۵ داده می‌شود. حداقل و حداکثر نمره بین ۴۷-۲۳۵ است (۱).

نمره رضایت کلی از روابط زناشویی: برای این منظور، نمرات فرد در تمامی ۴۷ ماده مطابق امتیازات در (جدول ۱)، در داخل پرسش‌نامه یعنی سؤالات ۹، ۷، ۵، ۳، ۲، ۱، ۲۹، ۲۸، ۲۷، ۲۶، ۲۵، ۱۷، ۱۰، ۳۳، ۳۴، ۳۶، ۴۴، به این شیوه (کاملاً موافقم نمره ۵ و کاملاً مخالفم نمره ۱) داده می‌شود و سؤالات ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱، ۸، ۶، ۴، ۳۲، ۳۱، ۳۰، ۲۴، ۲۳، ۲۲، ۲۱، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۶، ۴۷، ۴۶، ۴۵، به این شیوه یعنی (به‌گزینه کاملاً موافقم نمره ۱ و کاملاً مخالفم نمره ۵) داده می‌شود و نمره ۴۷ سؤال را با هم جمع می‌کنیم و یک نمره خام به‌دست می‌آید که برای تبدیل آن به نمره استاندارد و تفسیر وضعیت

مکمل‌های غذایی را تا زمان دو سالگی شیرخوار توصیه می‌کنند (۴). باوجود فواید واضح و فعالیت‌های متعدد بهداشت عمومی برای ارتقای شیردهی، نرخ تغذیه انحصاری با شیر مادر پایین است. طبق اعلام یونیسف، میانگین جهانی تغذیه انحصاری در شیرخواران زیر شش ماه ۴۱ درصد است (۵). نتایج تحقیق اولنگ و همکاران نشان داد ۵۶ درصد و ۲۸ درصد از شیرخواران ایرانی به‌ترتیب تا ۴ و ۶ ماه با شیر مادر تغذیه شده‌اند (۶). در ایران، باوجود مزایای شیردهی و گام‌های مؤثر در راستای ترویج تغذیه با شیر مادر، بر اساس آمار ارائه‌شده در سال ۱۳۹۶، میزان تغذیه انحصاری تا شش‌ماهگی از ۴۵ درصد کمتر بوده است؛ بنابراین، یکی از اهداف سیاست‌های تغذیه‌ای جهانی، افزایش میزان حداقل ۵۰ درصد تغذیه انحصاری با شیر مادر تا سال ۲۰۲۵ است (۷). ازجمله عوامل مؤثر بر افزایش تغذیه با شیر مادر می‌توان به میزان دانش مادر، سیستم‌های حمایتی، وضعیت اجتماعی و اقتصادی و خودکارآمدی مادر در شیردهی اشاره کرد (۸، ۹). خودکارآمدی از عوامل مهم روان‌شناختی مؤثر بر طول مدت شیردهی است. اعتماد مادر به توانایی خود در شیردهی را خودکارآمدی شیردهی می‌نامند (۷). می‌توان گفت خودکارآمدی به‌عنوان باور و قضاوت شخص از توانایی خود برای انجام یک تکلیف خاص است که موجب می‌شود رفتار خاصی را با موفقیت اجرا کند و انتظار نتایج به‌دست‌آمده را داشته باشد (۱۰). بنابراین، خودکارآمدی شیردهی یکی از متغیرهای قابل‌تعدیل و مؤثر بر قطع زودهنگام شیردهی است و می‌تواند بر میزان و مدت شیردهی تأثیر بگذارد (۱۱ و ۱۲).

در این رابطه دنیس معتقد است هرچه میزان خودکارآمدی شیردهی در مادران بالاتر باشد، طول مدت شیردهی انحصاری بالاتر خواهد بود (۱۳). شریک زندگی یک زن به‌طور مداوم به‌عنوان منبع اصلی حمایت شناخته شده است که به‌طور قابل‌توجهی بر شروع و مدت شیردهی تأثیر می‌گذارد (۱۴). از سوی دیگر عوامل محیطی مانند عملکرد خانواده، عوامل اجتماعی-فرهنگی و رضایت زناشویی ازجمله عوامل مؤثر بر شیردهی و وظایف مادری هستند (۱۵).

بیشتر مطالعات عمدتاً بر روی زنان نخست‌زا انجام گرفته است و از سوی دیگر طی جستجوهای پژوهشگران، ارتباط بین رضایت زناشویی و شیردهی مؤثر تاکنون بررسی نشده است بنابراین این مطالعه با هدف تعیین رابطه رضایت زناشویی و خودکارآمدی شیردهی در مادران نخست‌زا و چندزای بستری در بیمارستان‌های منتخب شهر قم در سال ۱۴۰۱ انجام شد.

رضایت زناشویی کافی است.

ضرایب آلفای پرسش‌نامه انریچ در گزارش اولسون و همکاران^۱ (۱۹۸۹) برای خرده‌مقیاس‌های تحریف آرمائی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان و فرزندپروری، خانواده و دوستان و نقش‌های مساوات‌طلبی و جهت‌گیری مذهبی به ترتیب از این قرار بوده است: ۰/۹۱، ۰/۸۵، ۰/۸۳، ۰/۷۸، ۰/۹۳، ۰/۹۲، ۰/۸۲، ۰/۸۸، ۰/۸۷، ۰/۹۵ و ۰/۹۴ (۱۶).

آسوده و همکاران این ابزار را در ایران ترجمه کردند و ویژگی‌های روان‌سنجی آن در ۳۰۰ نفر از زوجین شهر تهران بررسی شده است. روایی این ابزار به روش تحلیل عاملی تأییدی بررسی شده است و چهار عامل تحریف آرمائی، سازگاری زناشویی، ارتباط و حل تعارض تأیید شده است و روش همسانی درونی با محاسبه آلفا کرونباخ در ۳۰۰ نفر از زوجین شهر تهران برای هر یک از این عوامل به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۱، ۰/۹۰ و ۰/۹۱ گزارش شده است (۱۷).

ج: پرسش‌نامه خودکارآمدی شیردهی BSES-SF: مقیاس کوتاه خودکارآمدی شیردهی دنیس^۲ که در اصل یک ابزار خودگزارش‌دهی ۳۳ آیتمی برای اندازه‌گیری اعتماد به نفس تغذیه با شیر مادر در مادران است که پس از انجام مطالعات گوناگون

وجود همسانی درونی و آلفای کرونباخ بالا به ۱۴ گویه کاهش یافت که نگرش و اعتقادات مادر در مورد تغذیه با شیر مادر را می‌سنجد. این مقیاس، ابزاری است که اعتماد به نفس مادر در توانایی خود برای شیر دادن به نوزاد را اندازه‌گیری می‌کند و روایی و پایایی آن تأیید شده است (۱۸). پرسش‌نامه استاندارد خودکارآمدی شیردهی شامل ۱۳ گویه پنج‌گزینه‌ای در مقیاس لیکرت است که نگرش و اعتقادات مادر در مورد تغذیه با شیر مادر را می‌سنجد و همه گویه‌ها با عبارت «من همیشه می‌توانم» آغاز می‌شود (۱۹). دامنه امتیازات خودکارآمدی شیردهی از امتیاز ۳۳-۱۶۵ است. نمرات ۳۳-۷۶ خودکارآمدی پایین، ۱۲-۷۷ خودکارآمدی متوسط و ۱۲۱-۱۶۵ خودکارآمدی بالا در نظر گرفته شده است (۲۰). پرسش‌نامه خودکارآمدی شیردهی در حسن‌پور و همکاران با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ تأیید شد (۲۱).

داده‌های حاصل از مطالعه، به وسیله روش‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی و آزمون t) و با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

۳. یافته‌ها

جدول ۱. توزیع فراوانی برحسب متغیرهای جمعیت‌شناختی

چندزای	نخست‌زا		شاخص‌های آماری	
	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی
۴/۲۰	۱۰	۱/۱۱	۹	۲۵ سال و کمتر
۹/۴۲	۲۱	۷/۴۰	۳۳	۲۶ تا ۳۰ سال
۲/۱۲	۶	۲/۲۲	۱۸	۳۱ تا ۳۵ سال
۵/۲۴	۱۲	۹/۲۵	۲۱	بیشتر از ۳۵ سال
۲	۱	۰	۰	۲۵ سال و کمتر
۶/۳۰	۱۵	۳/۳۳	۲۷	۲۶ تا ۳۰ سال
۶/۳۰	۱۵	۲/۲۲	۱۸	۳۱ تا ۳۵ سال
۷/۳۶	۱۸	۴/۴۴	۳۶	بیشتر از ۳۵ سال
۵/۲۴	۱۲	۹/۲۵	۲۱	ابتدایی
۷/۳۴	۱۷	۳۷	۳۰	دیپلم
۷/۳۶	۱۸	۲/۲۷	۲۲	لیسانس
۱/۴	۲	۹/۹	۸	فوق لیسانس
۲/۱۰	۵	۶/۱۳	۱۱	ابتدایی
۹/۴۴	۲۲	۱/۴۸	۳۹	دیپلم
۹/۴۲	۲۱	۳/۳۳	۲۷	لیسانس
۲	۱	۹/۴	۴	فوق لیسانس

جنسیت فرزند	دختر	۴۸	۳/۵۹	۲۵	۵۱
	پسر	۳۳	۷/۴۰	۲۴	۴۹
وضعیت تاهل	متاهل	۷۹	۵/۹۷	۴۷	۹/۹۵
	بیوه	۰	۰	۱	۲
	مطلقه	۲	۵/۲	۱	۲

جدول ۲. مقایسه رضایت زناشویی و ابعاد آن در شرکت کنندگان نخست‌زا

مؤلفه	میانگین	انحراف معیار	انحراف از میانگین	t	درجه آزادی	سطح معناداری
پاسخ قراردادی	۶۱/۲	۹۳/۰	۱۰۴/۰	-۶۷/۳	۸۰	۰۰۱/۰
رضایت زناشویی	۴۹/۲	۹۹/۰	۱۱۰/۰	-۵۵۵/۴	۸۰	۰۰۱/۰
موضوعات شخصیتی	۵۲/۲	۹۳/۰	۱۰۳/۰	-۴۶۰/۱	۸۰	۰۰۱/۰
ارتباط زناشویی	۶۳/۲	۰۹/۱	۱۲۱/۰	-۲/۹۶۳	۸۰	۰۰۱/۰
حل تعارض	۴۹/۲	۱۷/۱	۱۳۰/۰	-۳/۸۸۷	۸۰	۰۰۱/۰
مدیریت مالی	۴۶/۲	۹۴/۰	۱۰۵/۰	-۵/۰۷۰	۸۰	۰۰۱/۰
فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت	۷۱/۲	۳۲/۱	۱۴۷/۰	-۱/۹۰۲	۸۰	۰۶۱/۰
روابط جنسی	۵۳/۲	۱۰/۱	۱۲۳/۰	-۳/۸۱۴	۸۰	۰۰۱/۰
فرزندپروری	۴۳/۲	۹۸/۰	۱۰۹/۰	-۵/۱۷۰	۸۰	۰۰۱/۰
بستگان و دوستان	۵۸/۲	۱	۱۱۱/۰	-۳/۷۲۵	۸۰	۰۰۱/۰
نقش‌های مربوط به برابری مرد و زن	۹۲/۲	۳۷/۱	۱۵۲/۰	-۰/۴۸۵	۸۰	۶۲۹/۰
جهت‌گیری عقیدتی	۵۶/۲	۹۹/۰	۱۱۱/۰	-۳/۹۴۶	۸۰	۰۰۱/۰
رضایت کل	۵۶/۲	۰۱/۱	۱۱۲/۰	-۳/۸۷۹	۸۰	۰۰۱/۰

مربوط به اوقات فراغت و نقش‌های مربوط به برابری مرد و زن در حد متوسط می‌باشد

رضایت زناشویی و ابعاد آن در همه متغیرها به جز فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، نقش‌های مربوط به برابری مرد و زن در بیمارستان کمتر از سطح متوسط و برای دو متغیر فعالیت‌های

جدول ۳. مقایسه رضایت زناشویی و ابعاد آن در شرکت کنندگان چندزا

مؤلفه	میانگین	انحراف معیار	انحراف از میانگین	t	درجه آزادی	سطح معناداری
پاسخ قراردادی	56/2	09/1	157/0	771/2-	48	001/0
رضایت زناشویی	43/2	01/1	144/0	916/3-	48	001/0
موضوعات شخصیتی	50/2	07/1	153/0	230/3-	48	002/0
ارتباط زناشویی	58/2	12/1	160/0	575/2-	48	013/0
حل تعارض	48/2	13/1	162/0	144/3-	48	003/0
مدیریت مالی	47/2	97/0	139/0	755/3-	48	001/0
فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت	77/2	31/1	188/0	194/1-	48	238/0
روابط جنسی	48/2	17/1	167/0	046/3-	48	004/0
فرزندپروری	42/2	1	143/0	024/4-	48	001/0
بستگان و دوستان	59/2	04/1	148/0	739/2-	48	009/0
نقش‌های مربوط به برابری مرد و زن	89/2	27/1	182/0	560/0-	48	578/0
جهت‌گیری عقیدتی	56/2	05/1	150/0	911/2-	48	005/0
رضایت کل	54/2	06/1	152/0	991/2-	48	004/0

فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، نقش‌های مربوط به برابری مرد و زن در حد متوسط می‌باشد.

بر اساس یافته‌های جدول ۳ رضایت زناشویی و ابعاد آن در همه متغیرها به جز فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، نقش‌های مربوط به برابری مرد و زن کمتر از سطح متوسط و برای دو متغیر

جدول ۴. ضریب همبستگی بین رضایت زناشویی و خودکارآمدی شیردهی در مادران نخست‌زا در سال ۱۴۰۱

شاخص آماری	ضریب همبستگی	مجدور ضریب همبستگی	سطح معناداری
متغیر پیش بین رضایت زناشویی	۰/۹۱۱	۰/۸۳۰	۰/۰۰۱

جدول ۵. ضریب همبستگی بین رضایت زناشویی و خودکارآمدی شیردهی در مادران چندزا

شاخص آماری	ضریب همبستگی	مجدور ضریب همبستگی	سطح معناداری
متغیر پیش بین رضایت زناشویی	۰/۹۷۹	۰/۹۵۸	۰/۰۴۴

بیشتری برخوردارند و مادران نخست‌زا از دوسوگرایی بیشتر از مادران چندزا پس از زایمان رنج می‌برند (۲۷).

مطالعاتی در این زمینه انجام شده است که از نسخه‌های متفاوت مقیاس خودکارآمدی شیردهی استفاده کرده‌اند. در بین مطالعاتی که فرم کوتاه این پرسش‌نامه را به کار برده بودند کربندی و همکاران میانگین خودکارآمدی شیردهی در مشهد را ۴۷/۰۱ گزارش کردند (۲۸). در مطالعه دیگری در مشهد این میزان ۴۸/۱ بود (۲۹). رحمتی و باستانی میانگین خودکارآمدی شیردهی را در زنان دارای شیردهی انحصاری ۵۳/۶۴ و شیردهی غیرانحصاری ۴۶/۱۱ گزارش کرده بودند (۳۰). یافته‌های این مطالعه حاکی از وضعیت کمتر از سطح متوسط خودکارآمدی شیردهی می‌باشد. از آنجایی که مطالعات انجام‌شده مربوط به سال‌های گذشته است، افت وضعیت خودکارآمدی شیردهی می‌تواند حاصل تمرکز کمتر سیستم بهداشتی بر مراقبت‌های پس از زایمان باشد. هم‌چنین افت وضعیت اقتصادی و فرهنگ حاکم بر جامعه موردپژوهش نیز می‌تواند از علل این تفاوت باشد.

در نهایت پژوهش حاضر نشان داد بین رضایت زناشویی با خودکارآمدی شیردهی در مادران نخست‌زا و چندزا رابطه معنی‌دار وجود دارد. در مطالعه جاسمی و همکاران (۲۰۲۰) رابطه معنی‌داری بین رضایت زناشویی و خودکارآمدی شیردهی در زنان نخست‌زا وجود نداشت. این به این معنی است که خودکارآمدی شیردهی تحت تأثیر رضایت زناشویی قرار نمی‌گیرد (۲۴).

این در حالی است که سیهان چانکایا و همکاران (۲۰۲۲) در مطالعه‌ای با عنوان رابطه خودکارآمدی شیردهی با رضایت از رابطه و عملکرد خانواده در مادران سال اول پس از زایمان نشان دادند

یافته‌های جدول ۵ نشان می‌دهد ضریب همبستگی بین رضایت زناشویی با خودکارآمدی شیردهی در مادران نخست‌زا معنی‌دار است.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف ارتباط بین رضایت زناشویی و خودکارآمدی شیردهی در مادران نخست‌زا و چندزای بستری در بیمارستان‌های منتخب شهر قم در سال ۱۴۰۱ انجام گرفت. نتایج نشان داد که رضایت زناشویی در حد متوسط است. در مطالعات قبلی که در ایران انجام شده بود میزان متفاوت رضایت زناشویی در بین زنان ایرانی از سطوح بسیار بالا تا پایین گزارش شده بود. این تفاوت ناشی از روش نمونه‌گیری، جامعه هدف یا سازه‌ها می‌باشد (۲۲). در این مطالعه، میانگین نمره رضایت زناشویی مادرانی که در این مطالعه شرکت کردند در حد متوسط بود. این در حالی است که در مطالعه جاسمی، نمره میانگین رضایت زناشویی و تمامی خرده‌مقیاس‌های آن در مادران چندزا در مقایسه با زنان نخست‌زا کمتر بود (۲۴). برخی از محققان معتقد بودند که کودک می‌تواند تمرکز مادر را بر خود افزایش دهد در حالی که رابطه مادر و همسر را کاهش دهد (۲۵). نیکولز و همکاران استدلال کردند که زنان چندزا در مقایسه با مادران نخست‌زا رضایت زناشویی کمتری دریافت می‌کنند و آنان از نوزاد تازه متولدشده حمایت می‌کنند و دلبستگی کمتری به همسر خود نشان می‌دهند (۲۶).

همچنین نتایج پژوهش بیانگر آن است که وضعیت خودکارآمدی شیردهی مادران کمتر از سطح متوسط می‌باشد. فیش و استیفر نیز گزارش دادند که مادران چندزا از خودکارآمدی

این پژوهش می‌توان به وضعیت روحی و روانی واحدهای موردپژوهش در هنگام تکمیل پرسش‌نامه اشاره کرد که می‌تواند بر دقت و تمرکز آنان تأثیر داشته باشد که از کنترل خارج بود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از همه کسانی که در اجرای این طرح همکاری کرده‌اند سپاسگزارند. این مقاله هیچ‌گونه حمایت مالی دریافت نکرده است. نویسندگان این مطالعه هیچ‌گونه تضاد منافی برای انتشار این مقاله ندارند.

که بین خودکارآمدی شیردهی مادرانی که رضایت زناشویی بالایی دارند، کارکردهای خانوادگی سالمی دارند و فقط به نوزادشان شیر خود را می‌دهند رابطه مثبت دارد (۳۱). متفاوت بودن جامعه آماری و فرهنگ حاکم بر جامعه موردپژوهش نیز می‌تواند از علل این تفاوت باشد.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به خودگزارشی بودن مقیاس اشاره کرد که ممکن است برخی از افراد تحت تأثیر مطلوبیت اجتماعی قرار گیرند و از ارائه پاسخ‌های واقعی خودداری کنند. هرچند برای رفع این محدودیت به بی‌نام‌بودن پرسش‌نامه‌ها و تحلیل نتایج به‌صورت کلی تأکید شد. از محدودیت‌های دیگر

References

- Rasekh Jahromi A, Kalani N, Mogharab F, Heidari R. Evaluation of Marital Satisfaction and its Related Factors in Women Referred to Jahrom Women's Clinic in 2021. *muq-journal*. 2021;15(8):540-9. 10.32598/qums.15.8.2069.2. <http://journal.muq.ac.ir/article-1-3211-en.html> 10.32598/qums.15.8.2069.2
- Hoseyni O, khajooyi zadeh Z. The Relationship between Mindfulness and Marital Satisfaction among Married Women and Men Working in the Kurdistan Welfare Organisation. *fpcej*. 2015;1(2):14-24. <http://fpcej.ir/article-1-94-en.html> 20.1001.1.24234869.1394.1.2.2.3
- Victora CG, Bahl R, Barros AJ, Franca GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475-90. 10.1016/s0140-6736(15)01024-7. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7.
- Qasem W, Fenton T, Friel J. Age of introduction of first complementary feeding for infants: a systematic review. *BMC Pediatr*. 2015;15:107. 10.1186/s12887-015-0409-5.
- Unicef. Improving child nutrition: the achievable imperative for global progress. New York: Unicef. 2013:1-4.
- Olang B, Farivar K, Heidarzadeh A, Strandvik B, Yngve A. Breastfeeding in Iran: prevalence, duration and current recommendations. *Int Breastfeed J*. 2009;4:8. 10.1186/1746-4358-4-8.
- Aghababaei S, Khodakarami B, Farhadian M, Kamali M. Effectiveness of Counseling on Mother's Breastfeeding Self-Efficacy. *Avicenna-J-Nurs-Midwifery-Care*. 2020;28(4):84-91. <https://www.sid.ir/paper/383406/en>. 10.30699/ajnmc.28.4.84
- Lawal AM, Idemudia ES. Examining maternal age, breastfeeding self-efficacy and health locus of control in psychological wellbeing of mothers. *Psychol Health Med*. 2017;22(10):1230-8. 10.1080/13548506.2017.1317824.
- Mirghafourvand M, Kamalifard M, Ranjbar F, Gordani N. Relationship of breastfeeding self-efficacy with quality of life in Iranian breastfeeding mothers. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2018;31(20):2721-8. 10.1080/14767058.2017.1354368.
- Carlson Bowles B. Promoting breastfeeding self-efficacy: fear appeals in breastfeeding management clinical lactation. *Clinical Lactation*. 2011;2(1):4-11. 10.1891/215805311807011782.
- Moafi F, H. Hajnasiri H, Hosseini T, Alimoradi Z, Bajalan Z. Breastfeeding Self-Efficacy and Its Associated Factors in Women who Gave Birth in Kosar Hospital of Qazvin in 2016-2017: A Descriptive Study. *RUMS JOURNAL*. 2019;17(11):1003-16. <http://journal.rums.ac.ir/article-1-4264-en.html> 20.1001.1.17353165.1397.17.11.3.2
- Sinuksai N, Nuampa S, Chanprapaph P, editors. Factors Predicting 6-Month-Exclusive Breastfeeding in Mothers with Cesarean Section 2017.
- Parsa P, Boojar A, Roshanaei G, Bakht R. The Effect breastfeeding counseling on self-efficacy and continuation breastfeeding among primiparous mothers: a randomised clinical trial. *Avicenna-J-Nurs-Midwifery-Care*. 2016;24(2):98-104. 10.20286/nmj-24024. <http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-1474-en.html> 10.20286/nmj-24024
- Blyth RJ, Creedy DK, Dennis CL, Moyle W, Pratt J, De Vries SM, et al. Breastfeeding duration in an Australian population: the influence of modifiable antenatal factors. *J Hum Lact*. 2004;20(1):30-8. 10.1177/0890334403261109.
- Shorey S, Chan SW, Chong YS, He HG. Predictors of Maternal Parental Self-Efficacy Among Primiparas in the Early Postnatal Period. *West J Nurs Res*. 2015;37(12):1604-22. 10.1177/0193945914537724.
- Jahangiri E, Ahmadi V, Karimi J. Value-Matching Matrimonial Counterpart and Marital Satisfaction (Case Study: Noorabad City). *Journal of Applied Sociology*. 2021;32(4):141-56. 10.22108/jas.2021.128404.2093. <https://doi.org/10.22108/jas.2021.128404.2093>
- Asodeh MH, Khalili S, Daneshpour M, Lavasani MG. Factors of successful marriage: Accounts from self-described happy couples. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2010; 5:2042-6. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.410>.
- Arabani M, Falahiyan F, Shahry P, Montazeri A. The Persian version of Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF): translation and psychometric assessment. *Payesh* 2016; 15 (1):87-93. <http://payeshjournal.ir/article-1-198-en.html> 20.1001.1.16807626.1394.15.1.9.5
- Kohan S, Heydari Z. The Effect of Family-Oriented Educational-Supportive Programs on Adequacy of Exclusive Breastfeeding from the Perspective of Mothers. *Babol-Jbums*. 2017;19(3):53-8. 10.22088/jbums.19.3.53. <http://jbums.org/article-1-6449-en.html>
- Dennis CL. Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. *J Hum Lact*. 1999; 15(3):195-201. 10.1177/089033449901500303.
- Hasanpoor S, Bani S, Ansari S, Ebrahimi H. Measuring Breastfeeding Self - Efficacy Among Pregnant Women Referred To Health Centers Of Ahvaz. *Nursing and Midwifery Journal*. 2010;5(19):47-53. <https://www.sid.ir/paper/166868/en>.
- Ghahremani F, Ahmadi Doulabi M, Eslami M. The correlation between marital satisfaction and childbearing characteristics in women in Tehran. *Int J Adolesc Med Health*. 2019;33(5). 10.1515/ijamh-2019-0018. doi:

- 10.1515/ijamh-2019-0018.
- [23]. Ziaee T, Jannati Y, Mobasheri E, Taghavi T, Abdollahi H, Modanloo M, et al. The Relationship between Marital and Sexual Satisfaction among Married Women Employees at Golestan University of Medical Sciences, Iran. *Iran J Psychiatry Behav Sci.* 2014;8(2):44-51. PMID: 25053956
- [24]. Jasemi N, Mousavi P, Saki A, Javadifar N. Relationship Between Marital Satisfaction With Maternal-infant Attachment and Breastfeeding Self-efficacy in Primiparous and Multiparous Nursing Mothers. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences.* 2020; 8(1):68-72. 10.15296/ijwhr.2020.09. <https://www.sid.ir/paper/760862/en>
- [25]. O'Reilly MM. achieving a new balance: women's transition to second-time parenthood. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2004; 33(4):455-62. 10.1177/0884217504266911.
- [26]. Nichols MR, Roux GM, Harris NR. Primigravid and multigravid women: prenatal perspectives. *J Perinat Educ.* 2007;16(2):21-32. 10.1624/105812407x192019.
- [27]. Fish M, Stifter CA. Mother parity as a main and moderating influence on early mother-infant interaction. *Journal of Applied Developmental Psychology.* 1993;14(4):557-72. [https://doi.org/10.1016/0193-3973\(93\)90007-I](https://doi.org/10.1016/0193-3973(93)90007-I).
- [28]. Hosseini SM, Masoudi R, Mamori GA. The effect of relaxation training on breastfeeding self-efficacy of mothers with preterm infants: A randomized clinical trial. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery.* 2014;3(2):37-45.
- [29]. Akhlaghi F, Ebrahimzadeh S, Baghani R, Azhari S, Salehi Federdi J. Comparing The Effects Of Hands-On And Hands-Off Breastfeeding Methods On Self-Efficacy In Primiparous Mothers. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences.* 1970;17(4):248-55. http://jsums.sinaweb.net/article_43.html
- [30]. Rahmatnejad L, Bastani F. An investigation of Breast Feeding Self Efficacy and its Relationship with exclusive breast feeding. *Alborz-Health.* 2012;1(1):31-6. 10.18869/acadpub.aums.1.1.31. <http://aums.abzums.ac.ir/article-1-26-en.html>. 10.18869/acadpub.aums.1.1.31
- [31]. Çankaya S, Ataş A. The relationship of breastfeeding self-efficacy with relationship satisfaction and family function in mothers during the first year postpartum. *Early Child Development and Care* 2022;192(1):1-14. 10.1080/03004430.2022.2042278.