

شناسایی مضمون‌های مرتبط با رابطه مادر و نوزاد به منظور پیشگیری از افسردگی پس از زایمان: مطالعه کیفی

آرزو فلاح^۱ ID، پریسا سادات سید موسوی^{۲*} ID، سعید قنبری^۳ ID

۱_ دانش آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۲_ استادیار، پژوهشکده خانواده، عضو هیأت علمی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۳_ استادیار، دانشکده روانشناسی، عضو هیأت علمی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

یافته / دوره ۲۳ / شماره ۳ / تابستان ۱۴۰۰ / مسلسل ۸۸

چکیده

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۲/۱۴ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۳/۱۳

مقدمه: افسردگی پس از زایمان شایع‌ترین پیچیدگی روانشناختی پس از تولد کودک است. یکی از مهم‌ترین عوامل خطر ایجاد افسردگی پس از زایمان، رابطه مادر و نوزاد و چالش‌های این رابطه است. با توجه به جایگاه نظریه دلبستگی در تبیین رابطه مادر و نوزاد، مطالعه حاضر با هدف شناسایی مضمون‌های مرتبط با رابطه مادر و نوزاد به منظور پیشگیری از افسردگی پس از زایمان انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه در دو مرحله انجام شد. ابتدا برای شناسایی مضمون‌های اصلی رابطه مادر و کودک بر اساس روش کیفی و رویکرد تحلیل محتوای استقرایی، با چهار گروه مادران باردار (۶ نفر)، مادران دارای فرزند نوزاد (۵ نفر)، متخصصین اطفال (۳ نفر) و روانشناسان (۳ نفر) مصاحبه انجام شد. داده‌ها کدگذاری و استخراج شد. سپس ادبیات حوزه دلبستگی با روش کتابخانه‌ای مرور و مضمون‌ها استخراج شد و در نهایت بر اساس یافته‌های این دو مرحله، مضمون‌های مرتبط با رابطه مادر و نوزاد شناسایی شد. یافته‌ها: مهم‌ترین مضمون‌های بدست آمده از دو مرحله مطالعه که با یکدیگر همپوشانی داشت (دلبستگی به جنین، اضطراب و استرس دوران بارداری و پس از زایمان، مراقبت از کودک، دریافت حمایت و تأثیر رابطه با والدین بود که بعنوان مضامین اصلی مرتبط با رابطه مادر و نوزاد شناسایی شد.

بحث و نتیجه‌گیری: در این پژوهش تلاش شد با شناسایی مضمون‌های اصلی رابطه مادر و کودک بعنوان یکی از عوامل خطر ابتلا به افسردگی پس از زایمان از منظر ادبیات پژوهشی در کنار مطالعه کیفی، نیازهای واقعی مادران شناسایی شود تا بعنوان مبنایی در مداخلات بعدی مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: افسردگی پس از زایمان، رابطه مادر و نوزاد، پیشگیری، تحلیل محتوا، تحقیق کیفی.

*آدرس مکاتبه: تهران، دانشگاه شهید بهشتی، پژوهشکده خانواده.

پست الکترونیک: parisamousavi@gmail.com

مقدمه

دوران بارداری و ورود یک کودک تازه وارد به دنیای مادر، همراه با چالش‌های بسیاری است. رایج‌ترین مشکلی که سلامت روان مادران را در دوران بارداری و پس از آن به خطر می‌اندازد، افسردگی است (۱). افسردگی از مهم‌ترین اختلالات روانپزشکی و نیز شایع‌ترین اختلال خلقی است که حدود ۲۵ درصد از زنان را در طول عمر گرفتار می‌کند (۲). نزدیک به ۲۰ درصد مادران در سه ماهه اول پس از زایمان، یک اپیزود افسردگی کوتاه‌مدت یا عمده را تجربه می‌کنند (۱).

افسردگی پس از زایمان، توانایی زنان را برای ایفای مؤثر نقش مادرانه خود محدود می‌سازد (۳). رفتارهای ارتباطی این مادران از حساسیت پایینی برخوردار است و احساسات خود را به صورت محدود ابراز می‌کنند (۴). پژوهش‌ها از تأثیر زیاد افسردگی مادر بر رشد عاطفی و شناختی کودک حکایت دارند (۵،۶).

با توجه به هزینه‌های شخصی و اجتماعی که افسردگی پس از زایمان بر فرد و جامعه تحمیل می‌کند، تلاش‌های زیادی در جهت شناسایی عوامل پیش‌بینی‌کننده آن صورت گرفته است. نتایج حاصل از دو فراتحلیل بک در سالهای ۱۹۹۶ و ۲۰۰۱ در قالب ۱۳ عامل پیش‌بینی‌کننده افسردگی پس از زایمان به ترتیب تأثیرگذاری (افسردگی دوران بارداری، اعتماد بنفس، استرس ناشی از مراقبت‌های کودک، اضطراب دوران بارداری، استرس‌های زندگی، حمایت اجتماعی، رابطه زناشویی، سابقه افسردگی، خلق کودک، اندوه پس از زایمان، وضعیت تأهل، طبقه اجتماعی اقتصادی و بارداری ناخواسته) مطرح شد (۷).

موانع موجود بر سر راه درمان و آثار منفی افسردگی پس از زایمان، محققان را بیشتر به سمت مداخلات مبتنی بر پیشگیری از افسردگی پس از زایمان سوق می‌دهد. در مطالعه مروری سال ۲۰۱۵ توسط ورنر و همکارانش

مداخلات پیشگیرانه، نسبتاً موفق ارزیابی شد. بر اساس این پژوهش، بیشترین مداخلات صورت گرفته در حوزه پیشگیری از افسردگی پس از زایمان از دریچه سه رویکرد مداخلات بیولوژیکی، مداخلات روانشناختی و مداخلات روانی اجتماعی بوده است.

در میان مداخلات روانشناختی صورت گرفته، دو رویکرد روابط بین فردی و شناختی رفتاری بیشتر از سایر رویکردها استفاده شده است (۸،۱).

آنچه بعنوان نتیجه این مطالعه مروری معرفی شد این بود که اغلب روش‌های درمانی که تاکنون در زمینه پیشگیری از افسردگی پس از زایمان بکار گرفته شده، تنها بر مادر و علائم افسردگی وی متمرکز بوده‌اند، اما مادر و کودک یک زوج هستند و آن دو را باید در ارتباط با هم مورد بررسی قرار داد (۱). پیرو این دیدگاه ورنر و همکارانش (۲۰۱۵) پس از انجام مطالعه مروری مطرح شده در صدد ساخت پروتکلی جهت پیشگیری از افسردگی پس از زایمان با تأکید بر رابطه مادر و کودک برآمدند. این پروتکل با تمرکز بر مادران در معرض خطر افسردگی بدنبال ارتقاء مهارت‌های رفتاری مادران در مراقبت از کودک بود. این پروتکل در تلاش بود مهارت‌های رفتاری آرام سازی کودکان را به مادران آموزش دهد و از طریق کاهش گریه کودکان، زمینه کاهش نشانه‌های اضطراب مادران را فراهم کند (۹).

پروتکل دیگری نیز در این خصوص بررسی شد که بعنوان یک برنامه آموزشی با هدف افزایش دلبستگی ایمن بین والدین و فرزندانشان در آلمان توسط هینز بریج در سال ۲۰۱۲ مطرح شد. این برنامه پیشگیرانه بر مبنای رویکرد دلبستگی و با هدف افزایش دلبستگی بین والد و فرزند در دوران بارداری اجرا شده است. این پروتکل در ایران در دسترس نمی‌باشد و همچنین به طور مستقیم هدف آن افسردگی پس از زایمان نبوده است (۱۰).

زایمان داده شد و گروه شاهد از مراقبتهای رایج مراکز بهداشتی بهره گرفتند. نتیجه نشان داد آموزش و اقدامات حمایتی در دوران بارداری در پیشگیری از افسردگی پس از زایمان مؤثر است (۱۲).

در پژوهش جمشیدی منش و همکاران تأثیر برنامه آموزشی بر پیشگیری از افسردگی پس از زایمان در ۱۰۰ مادر مورد سنجش قرار گرفت. نتایج نشان دهنده کاهش نمرات آزمون افسردگی ادینبرو در گروه مداخله بود (۱۳). در پژوهش موسوی نژاد و همکاران ۱۲۰ زن باردار گروه آزمون با استفاده از روش سخنرانی در خصوص مهارت های شناختی مؤثر بر کاهش افسردگی دوران بارداری و پس از زایمان آموزش دیدند. نتایج نشان داد نمره افسردگی کاهش یافته است و آموزش مهارت های شناختی در کاهش افسردگی در دوران بارداری و پس از زایمان مؤثر دانسته شد (۱۴).

اما پژوهش های مطرح شده همگی مبتنی بر رویکردهای روابط بین فردی و شناختی رفتاری است و ما همچنان با فقدان وجود پروتکلی پیشگیرانه در این حوزه بر مبنای رویکرد دلبستگی بعنوان یکی از موفق ترین رویکردها در قلمرو رابطه مادر و کودک مواجه هستیم. از این رو این پژوهش قصد دارد برای دستیابی به مضمون های اصلی رابطه مادر و کودک، مطالعه ای کیفی به منظور شناسایی نیازهای واقعی مادران ایرانی انجام دهد و پس از آن بر مبنای ادبیات موجود نیز، مضمون های اصلی موجود در رابطه مادر و نوزاد را شناسایی کند، سپس بر اساس این دو مطالعه مهمترین مضمون های مرتبط با رابطه مادر و نوزاد را شناسایی و معرفی کند.

پژوهش حاضر در مرحله اول از نوع کیفی با رویکرد تحلیل محتوا و در مرحله دوم به روش کتابخانه ای بود. در مرحله اول پژوهش بصورت کیفی از مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته برای گردآوری داده ها استفاده شد. در مرحله دوم با جستجو میان منابع و ادبیات موجود در

آنچه حائز اهمیت است این است که پژوهش های مطرح شده اغلب مبتنی بر رویکردهای روابط بین فردی و شناختی رفتاری است و در اغلب مداخلات صورت گرفته، فرایندهای روانشناختی مادران، هدف مداخله بوده و به رابطه مادر و کودک نپرداخته اند، مؤلفه ای که به نظر می رسد تأثیر مهمی بر بهزیستی مادر در دوران پس از زایمان و افسردگی او دارد.

در این پژوهش نیز تلاش بر آن بود تا با تمرکز بر رابطه مادر و کودک بعنوان یک زوج، مضمون های مرتبط با این رابطه شناسایی شود، اما توجه به این نکته ضروری است که آنچه در پژوهش کنونی بعنوان دریچه ای برای بررسی رابطه مادر و کودک انتخاب شد، نظریه دلبستگی بعنوان یکی از برجسته ترین رویکردهای کنونی در حوزه رابطه مادر و کودک است. همچنین تاکنون تمامی مطالعاتی که در حوزه پیشگیری از افسردگی پس از زایمان انجام شده و مورد بررسی قرار گرفته اند، بر پژوهش های غربی متمرکز بوده است و نیازهای مادران در فرهنگ ایرانی را مورد بررسی قرار نداده اند.

در ایران نیز مداخلاتی برای پیش گیری از افسردگی پس از زایمان انجام شده است. در پژوهشی که توسط صاحب الزمانی و همکاران انجام شد، ۱۳۵ مادر در معرض خطر به صورت تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل اختصاص یافته و به گروه مداخله برنامه آموزش روانشناختی متشکل از ۸ جلسه درمان شناختی رفتاری و آموزش بارداری ارائه شد و گروه کنترل، مراقبت های معمول را دریافت کردند. نتایج نشان دهنده کاهش معنادار نمرات افسردگی و کاهش مشکلات خلقی پس از زایمان بود (۱۱).

در پژوهشی که توسط آژ و همکاران انجام شد، ۴۴۰ نفر مادر در معرض خطر به صورت تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل اختصاص یافته و به گروه مداخله برنامه آموزش روانشناختی در زمینه بارداری، زایمان و حوادث پس از زایمان و چگونگی برخورد با مشکلات پس از

سنجش کارآمدی سؤالات ابتدا یک مصاحبه آزمایشی اجرا شد و محتوای سؤالات اصلاح گردید.

پس از اینکه نمونه‌ها به صورت هدفمند از میان گروه‌های مورد نظر انتخاب شد، پژوهشگر برای انجام مصاحبه، توضیح مختصری از طرح پژوهش برای مصاحبه شوندگان ارائه داد و رضایت آنها جهت ضبط صوتی و ثبت نوشتاری محتوای مصاحبه بصورت کلامی اخذ شد. مصاحبه‌ها با استفاده از راهنمای کلی مصاحبه‌ها بصورت باز و بنا به میزان پاسخدهی شرکت کننده از ۳۰ تا ۵۰ دقیقه به طول انجامید. در طی مصاحبه همواره سعی شد با شفاف کردن موضوع سؤال، پاسخ متناسبی از نمونه‌ها دریافت شود.

محیط این پژوهش مانند همه تحقیقات کیفی، واقعی و طبیعی بود. بدین لحاظ محقق برای اخذ مصاحبه‌ها به مطب پزشکان اطفال و مراکز سونوگرافی مراجعه نمود. پس از اتمام ضبط مصاحبه‌ها، فرایند پیاده‌سازی، تحلیل و کدگذاری انجام شد. برای تحلیل داده‌ها ابتدا فایل صوتی هر مصاحبه تایپ شد و برای آشنایی با محتوای مصاحبه و درک بهتر آن چندین بار از روی متن خوانده شد و تلاش پژوهشگر بر این بود تا با نگاهی پرسشگرانه فضای کلی مصاحبه را درک و تحلیل کند. بر این اساس جملات معنادار استخراج شد و به هر کدام از داده‌های معنایی یک کد اختصاص داده شد.

پس از کدگذاری تمام داده‌ها، بر اساس اشتراکاتی که با هم داشتند تحت یک مضمون دسته بندی شدند. بعضی مضمون‌ها به چندین زیرمضمون تقسیم شدند. برای انتخاب عنوانی متناسب با معنای نهفته در هر دسته از کدها، در برخی موارد، معنایی جدید و با توجه به پیام کدها استنتاج و نامگذاری شد. همچنین در برخی موارد یکی از کدها که جامع و دربرگیرنده پیام نهفته در سایر کدهای همان دسته بود بعنوان مضمون انتخاب شد. پس از مرتب سازی مضمون‌ها و زیرمضمون‌ها، پژوهشگر تلاش

حیطه نظریه دل‌بستگی، مضمون‌های اصلی رابطه مادر و نوزاد استخراج شد و سپس برای تأیید روایی صوری، این مضمون‌ها در اختیار دو روانشناس متخصص در حیطه دل‌بستگی قرار گرفت.

با توجه به اهداف، از چهار جامعه آماری شامل مادران باردار، مادران دارای نوزاد، متخصصین اطفال و روانشناسان متخصص حوزه دل‌بستگی، نمونه‌ها به روش در دسترس و هدفمند انتخاب شده و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. در نهایت حجم گروه مادران باردار با ملاک های ورود "بودن در ماه پنجم تا نهم بارداری" و ملاک خروج "عدم وجود مشکل خاص برای جنین و مادر" انتخاب شدند و با ۶ نفر به اشباع رسیدند. گروه مادران دارای فرزند نوزاد با ملاک های خروج "عدم وجود بیماری ژنتیکی و جسمی خاص" و ملاک ورود "دارا بودن نشانه های افسردگی پس از زایمان بر اساس آزمون ادینبورگ (نمره بالاتر از ۱۲ (۱۵) و گذشتن ۳ تا ۶ ماه از زایمان" انتخاب شدند و با تعداد ۵ نفر به اشباع رسیدند.

برای دستیابی به نمونه‌های مورد نظر به مراکزی که مادران باردار و دارای نوزاد حضور داشتند مثل مراکز سونوگرافی و مطب متخصصین اطفال مراجعه شد. گروه متخصصین اطفال نیز با ملاک ورود "دارا بودن تخصص پزشکی در حوزه نوزادان" و گروه روانشناسان متخصص با ملاک ورود "تخصص در حیطه دل‌بستگی و فعالیت علمی و عملی در حیطه روابط مادر و کودک" هر یک با تعداد ۳ نفر به اشباع رسیدند.

سؤالات مصاحبه‌ها که شامل سؤالاتی از قبیل نگرانی‌های مادران در دوران بارداری و پس از آن، مراقبت از جنین و نوزاد، تصویر رابطه با نوزاد در ذهن مادر بود توسط سه نفر از اساتید متخصص در حوزه دل‌بستگی و روش تحقیق مورد تأیید قرار گرفت. برای چهار گروه مصاحبه شونده، چهار مصاحبه طراحی شد و جهت

یافته‌ها

در مجموع مصاحبه با ۶ نفر از مادران باردار و ۵ نفر از مادران دارای فرزند نوزاد موجب دستیابی به غنای اطلاعاتی اشباع و تکرار داده‌ها شد. مشخصات فردی مادران باردار و مادران دارای فرزند نوزاد به شرح جداول زیر است.

جدول ۱. ویژگی های جمعیت شناختی مادران باردار و دارای

کد	سن مادر	ماه بارداری	فرزند نوزاد شرکت کننده در پژوهش	
			تعداد فرزند	شغل مادر
مادران باردار				
۱	۳۳	۷	اولین فرزند	وکیل
۲	۳۷	۵	اولین فرزند	کارمند
۳	۳۹	۶	سومین فرزند	خانه دار
۴	۳۱	۵	دومین فرزند	خانه دار
۵	۲۴	۶	اولین فرزند	معلم
۶	۳۰	۴	اولین فرزند	خانه دار
مادران دارای فرزند نوزاد				
۷	۳۰	۷	اولین فرزند	کارمند
۸	۳۷	۵	اولین فرزند	خانه دار
۹	۲۷	۶	دومین فرزند	دانشجو
۱۰	۴۰	۶	اولین فرزند	استاد
۱۱	۲۷	۵	دومین فرزند	خانه دار

در بخش اول مطالعه، پس از تحلیل یافته‌ها در شناسایی مضمون‌های اصلی رابطه مادر و نوزاد از منظر مادران باردار، مادران دارای فرزند نوزاد، متخصصین اطفال و روانشناسان متخصص حیطه دلبستگی در هر یک از گروه‌ها، مضمون‌های زیر بدست آمد.

جدول ۲. مضمون‌های اصلی بدست آمده از ۴ گروه مورد مصاحبه

مادران باردار	اضطراب و استرس مادر، دریافت حمایت، تأثیر رابطه با والدین، بازنمایی مادر ایده‌آل، بازنمایی نوزاد ایده‌آل، بازنمایی مادر از رابطه ایده‌آل با نوزاد، دلبستگی به جنین، مراقبت از نوزاد
مادران دارای فرزند نوزاد	اضطراب و استرس مادر در دوران بارداری، اضطراب و استرس مادر پس از زایمان، زندگی شخصی مادر، مشکلات در مراقبت از نوزاد، بازنمایی نوزاد ایده‌آل، بازنمایی مادر ایده‌آل، بازنمایی مادر از رابطه ایده‌آل با نوزاد، نیازهای آموزشی در دوران بارداری، تأثیر رابطه با والدین
متخصصین اطفال	محتوای مداخلات حوزه بارداری و تأثیر افسردگی مادر بر مراقبت از نوزاد
روانشناسان متخصص حوزه دلبستگی	محتوای مداخله پیشگیرانه و نگرانی‌ها و ترس‌های مادران.

کرد پیام هر مضمون و زیرمضمون‌هایش و مرزهای آن با مضمون‌های دیگر را توضیح دهد و تفسیر کند.

جهت روایی و اعتبار پژوهش از معیارهای موثق بودن گوبا و لینکلن استفاده شد (۱۶). این معیار معادل اعتبار و پایایی در تحقیقات کمی است. بدین جهت چهار معیار اعتبار، قابلیت اعتماد، تأیید پذیری و انتقال پذیری مورد بررسی قرار گرفت.

در این پژوهش تلاش شد معیار اعتبار پذیری تا حد امکان رعایت شود. بدین شکل که پس از پاسخ آزمودنی به سوالات مصاحبه، مشاهده‌گر از وی می‌پرسید که آیا منظور آزمودنی از جواب داده شده همان بوده است که مصاحبه‌گر متوجه شده یا خیر. پژوهشگر در تمام مراحل پژوهش هدف و سؤال پژوهش را در نظر داشت و خط مشی خود را بر اساس آن تعیین کرد تا دسترسی به اطلاعات معتبر توسط مصاحبه شونده‌گان را مقدور سازد.

همچنین برای رعایت اصل اعتماد مراحل انجام پژوهش و تحلیل داده‌ها به روشنی توصیف شد تا هر خواننده و منتقدی بتواند آن را مورد حسابرسی قرار دهد. لازم به ذکر است که چندین بار فرایند تحقیق توسط دو روانشناس متخصص در حیطه دلبستگی مورد ارزیابی و کنترل قرار گرفت.

همچنین رسیدن به انتقال پذیری در پژوهش فوق با ارائه توضیح کافی از زمینه پژوهش و مشارکت کنندگان انجام شد. به علاوه کدگذاری و تحلیل از جملات مصاحبه شونده‌گان به عمل آمد، به طوری که توصیف مبسوط مضامین و ارتباط دادن آنها به زمینه و صحبت‌های مصاحبه شونده‌گان صورت گرفت. همچنین مضامین به دست آمده بر اساس صحبت‌های مصاحبه شونده‌گان توسط پژوهشگر تفسیر شد و پس از آن یک بار دیگر مراحل پژوهش و تحلیل داده‌ها توسط دو روانشناس متخصص در حیطه دلبستگی مورد بررسی و تأیید قرار گرفت.

است. این دغدغه‌ها در قالب جملاتی مانند: " در بحث مراقبت واقعا لازم دارم در مورد تغذیه نوزادم بدانم چون برایم بسیار مهم است." " در مورد مسائل رفاهی برای فرزندم در حد توانم هر آنچه بتوانم فراهم می‌کنم اما نگرانی بزرگ من تربیت اوست." "مراقبت از نوزاد یک کار تمام وقت برای مادر است." "در مورد مراقبت از نوزادم نگرانم اگر چیزی در گلویش بیفتد چه کار کنم." "من خیلی برایم مهم است وقتی از نوزادم مراقبت می‌کنم متوجه بشوم چه نیازی دارد چون نمی‌تواند حرف بزند." بیان می‌کردند. این مضمون در مصاحبه‌های مربوط به مادران دارای فرزند و روانشناسان متخصص مورد تأکید زیادی قرار گرفت.

تأثیر رابطه با والدین

یکی از مسائلی که در دوران بارداری و پس از زایمان در ذهن مادران تجلی پیدا می‌کند، رابطه آنها با والدین خودشان است. در واقع مادران در این دوران مجدداً در حال تجربه این رابطه هستند، اما این بار در نقش والدین خود قرار گرفتند و با هیجانات و احساسات خود در این خصوص مواجهند. مادران باردار و دارای نوزاد به نقش و تأثیر روابط اولیه با والدین خود بر رابطه خود با فرزندان تأکید داشتند و به همین جهت خواستار تکرار تجارب مثبت و دور نگه داشتن فرزند خود از تجارب منفی خود بودند.

نقش و تأثیر رابطه با والدین در قالب دو زیر مضمون جبران یا اجتناب از تجارب منفی و تکرار تجارب مثبت جای گرفت. مادران این دغدغه خود را اینگونه بیان می‌کردند که " پدر و مادرم سختگیر بودند و ما در تنگنای مالی بودیم نمی‌خواهم فرزندم اینها را تجربه کند." خیلی دوست دارم رابطه نزدیکی که با پدرم داشتم را فرزندم با من تجربه کند." این مضمون از سوی روانشناسان متخصص نیز مطرح شد و آنها نیز بر تکرار الگوهای گذشته در روابط کنونی والدین و کودکان تأکید داشتند.

در این بخش به بررسی مضمون‌های مشترک حاصل از مطالعه کیفی نیازهای مادران بر اساس مصاحبه‌ها می‌پردازیم.

اضطراب و استرس مادر در دوران بارداری و پس از زایمان

یکی از مهمترین دغدغه‌های مادران در دوران بارداری و پس از زایمان اضطراب، استرس و محرک‌های بوجود آورنده آنهاست. عمده‌ترین دغدغه‌های مادران در این خصوص در زیر مضمون‌های نگرانی‌های مادر در خصوص سلامت جسمی جنین و نوزاد، نگرانی مادر در خصوص تربیت نوزاد، نگرانی در مورد تعادل میان کار مادر و رسیدگی به نیازهای نوزاد، نگرانی در خصوص سلامتی مادر و نگرانی‌های روانشناختی و روابط با همسر جای گرفت.

مادران با بیان نگرانی‌هایی مانند "نگران سلامتی جنینم هستم." " دغدغه اصلی من تربیت بچه‌ام است. دوست دارم بچه سازگاری باشد و کسی را آزار ندهد و برای جامعه مفید باشد." " بعد از تولد بچه باید سرکار بروم و این مرا نگران می‌کند. به پرستار گرفتن فکر می‌کنم چون واقعا نمی‌توانم کارم را رها کنم و از طرفی هم نگران بچه‌ام هستم." "وقتی بدنیا آمد همش می‌ترسیدم زنده نماند." "من مدام نگران تمیزی بچه‌ام هستم و مرتب او را حمام می‌کنم." به این دغدغه‌ها پرداختند. روانشناسان متخصص و متخصصین اطفال نیز اضطراب‌های دوران بارداری و پس از آن را از مهمترین مضمون‌های مؤثر بر رابطه مادر و نوزاد دانستند و تأکید داشتند که اضطراب‌های مادر وقتی از حد طبیعی عبور می‌کند و شدید و طولانی مدت می‌شود بر رابطه مادر و کودک آسیب‌هایی را وارد می‌سازد.

مراقبت از نوزاد و چالش‌های آن

از مسائل مهمی که ذهن مادران و متخصصین را به خود مشغول می‌کند، دغدغه‌های مرتبط با مراقبت از نوزاد

زندگی شخصی مادر

یکی از مسائل مهمی که مادران پس از زایمان با آن مواجه هستند، زندگی شخصی خود و اهدافشان است. به همین جهت در مصاحبه به آن پرداخته شد و زیرمضمون های حمایت گری همسر، نگرانی از دور ماندن از اهداف شخصی و نگرانی در مورد چگونگی مراقبت از نوزاد پس از بازگشت مادر به کار بدست آمد. مادران مصاحبه شونده در خصوص نگرانی های خود در مورد زندگی شخصی مطرح می کردند: "من در مورد دنبال کردن اهداف خودم نگرانی ای ندارم چون همسرم آدم حمایت گری است و می توانم روی او حساب کنم." "با آمدن بچه ام زندگی من تعطیل شده و این مرا خیلی ناراحت می کند." "من کارمندم و خیلی نگرانم بعد از اینکه مرخصی ام تمام شد چگونه از فرزندم مراقبت کنم." روانشناسان متخصص نیز در بحث مراقبت مفاهیم مهمی مانند مادر به اندازه کافی خوب را مورد توجه قرار دادند و به اهمیت مراقبت و تأثیر آن بر رابطه مادر و کودک اشاره کردند.

نیازهای آموزشی در دوران بارداری و محتوای

مداخلات حوزه بارداری

بخشی از مصاحبه ها به این پرداخته شد که اگر قرار باشد آموزش و مداخله ای برای دوران بارداری تعریف شود نیاز است روی چه مسائلی کار شود. زیرمضمون های آموزش کاهش اضطراب به مادران باردار و آگاهی یافتن به تغییرات پس از زایمان و مقابله با آنها، آموزش مبتنی بر فرهنگ، حمایت مادر، تعادل میان مراقبت از خود و فرزند، آموزش اصول والدگری دلبستگی محور، افزایش خودکارآمدی مادر و تجارب کودکی والدین حاصل شد. مادران و متخصصان اشاره کردند نیاز به وجود آموزش هایی در خصوص کاهش اضطراب به مادران در دوران بارداری وجود دارد، همچنین بیان داشتند محتوای

این مداخلات لازم است مادر را با دنیای پس از زایمان و چالش های آن آشنا کند.

دلبستگی به جنین

با توجه به نقش مهمی که ارتباط با جنین در دوران بارداری دارد، یکی از سؤالات به رابطه مادر با جنین خود در دوران بارداری اختصاص یافت. در این جا به این پرداخته شد که چگونه می توان این رابطه را برقرار کرد و روی روابط بعدی با کودک چه تأثیری خواهد داشت.

پاسخ ها در قالب دو زیرمضمون وضعیت روانشناختی مادر و رابطه کلامی و لمسی با نوزاد جای گرفت. این مادران نظراتشان در خصوص رابطه با جنین خود را اینگونه بیان می داشتند که: "وقتی آرومم و استرس ندارم بهتر می تونم با جنینم رابطه برقرار کنم." "براش لالایی میخونم." "فکر می کنم اگه الان بهش آرامش بدم بعدها شخصیت آرومی داره." روانشناسان متخصص نیز بر اهمیت رابطه با جنین در دوران بارداری و تأثیر مثبت آن بر رابطه با نوزاد تأکید داشتند.

دریافت حمایت

از بیانات مادران مصاحبه شونده و متخصصین اینگونه استنباط می شد که یکی از مهمترین دغدغه های مادران در این دوران، برآورده شدن نیازهای روانشناختی آنها در خصوص دریافت حمایت از سوی دیگران است. این نیازهای روانشناختی در قالب دو مضمون حمایت خانواده و حمایت همسر جای گرفت. اغلب مادران باردار این نیاز را این گونه بیان داشتند: "توجه و همراهی اعضای خانواده و بویژه همسرم را نیاز دارم." "در دوران بارداری توقع دارم اطرافیانم شرایط خاص من را درک کنند و با من همراه باشند و توقع بیشتر از توانم از من نداشته باشند." "نیاز دارم خانواده ام هم در کنار همسرم در این دوران با من همراهی کنند مثل زمان هایی که باید به دکتر مراجعه کنم." دریافت حمایت یکی از مهمترین مضمون های مورد توجه متخصصین اطفال نیز بود که آن

ادبیات پژوهشی انجام شد. تحلیل و کدگذاری یافته‌ها در دو مرحله ذکر شده؛ منتج به پیدایش ۵ مضمون اصلی که در این دو مرحله با یکدیگر همپوشانی داشتند، تحت عنوان اضطراب و استرس مادر در دوران بارداری و پس از زایمان، مراقبت از نوزاد، دریافت حمایت، تأثیر رابطه با والدین و دلبستگی به جنین شد.

یکی از برجسته ترین مضمون‌های شناسایی شده در این پژوهش، دلبستگی مادر به جنین بود. در ادبیات دلبستگی یک پیش بینی کننده‌ی مهم در ارتقاء رابطه بین مادر و نوزاد و یک عامل تأثیرگذار در سلامت، تعامل مادر با جنینش اطلاق می شود و در ادبیات، دلبستگی از جمله عوامل مؤثر بر حساسیت مادرانه، اعتماد به نفس بیشتر مادر در ایفای نقش مادری، سازگاری بیشتر با شرایط زایمان، احساسات و پاسخ مثبت بیشتر به رفتارهای شیرخوار و کاهش علائم افسردگی مادر هم در دوران بارداری و هم در دوران پس از زایمان شناخته شده است (۱۷، ۱۸).

دلبستگی به جنین نیز بعنوان یک مضمون در مصاحبه با مادران باردار و متخصصین اطفال مطرح شد. مادران باردار به اهمیت رابطه با جنین و شیوه هایی که برای ارتباط مادران استفاده می کردند اشاره کردند و بر این نکته تأکید داشتند که زمان هایی که آرامش و انرژی بیشتری دارند بهتر می توانند با جنین رابطه برقرار کنند. مضمون اصلی دیگر در پژوهش حاضر اضطراب و استرس مادر در دوران بارداری و پس از زایمان بود. دوران بارداری و پس از زایمان همراه با تغییرات و چالش های بسیاری برای زنان است و این تغییرات زمینه اضطراب ها و استرس های مادر را در این دوران فراهم می کند. در ادبیات دلبستگی به این اضطراب ها از منظر تأثیری که بر حساسیت مادرانه دارند، پرداخته شده است و توجه به آنها بعنوان عاملی که علاوه بر افزایش خطر بروز پیچیدگی های مایمی، اثرات زیانباری را بر رشد و تکامل کودک بر جای

را برای عبور مادر از این دوران ضروری می دانستند و بر تأثیر حمایت از مادر در رابطه با نوزاد تأکید می کردند.

جدول ۳. خلاصه ای از روند استقرایی انتزاع مضمون های اصلی و زیر مضمون ها در گروه مادران باردار (یک مورد مثال)

واحد معنی	کد	زیرمضمون	مضمون
پدر و مادرم سختگیر بودند و ما در تنگنای مالی بودیم	فشار مالی	جبران یا	
مادرم در مورد کار خانه خیلی سختگیر بود. "مادرم خیلی منفی نگر بود اصلاً دوست ندارم نسبت به فرزندم اینگونه باشم"	سختگیری منفی نگری	اجتناب از تجارب منفی والدین	تأثیر رابطه با والدین
من همیشه سعی می کنم رابطه خوبی که پدرم با من داشت را با فرزندانم هم انجام دهم. "مادرم بسیار به من اعتماد داشت."	صمیمیت اعتماد	تکرار تجارب مثبت والدین	تأثیر رابطه با والدین
خیلی دوست دارم رابطه نزدیکی که با پدرم داشتم را فرزندم با من تجربه کند."			

در بخش دوم پژوهش نیز با توجه به چارچوب نظری که برای این مطالعه انتخاب شد به مطالعه کتابخانه‌ای منابع اصلی در حیطه نظریه دلبستگی پرداخته شد و مضمون های اصلی مرتبط با رابطه مادر و نوزاد براساس مطالعه کتابخانه‌ای منابع در حوزه دلبستگی نیز شناسایی شد. این مضامین از قرار ذیل است:

افزایش منابع حمایتی، دلبستگی مادر به جنین، افزایش اعتماد به نفس مادر، والدگری به اندازه کافی خوب، کاهش اضطراب و استرس مادر، افزایش آگاهی نسبت به نشانه های افسردگی پس از زایمان، بینش نسبت به تأثیر تجارب قبلی والدین و آموزش پاسخدهی حساس به مادران.

بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف شناسایی مضمون های مرتبط با رابطه مادر و نوزاد به منظور پیشگیری از افسردگی پس از زایمان براساس مطالعه کیفی نیازهای مادران ایرانی و

هر نیاز کودک پاسخی به همراه داشته باشد، به اندازه کافی خوب بودن در چرخه امنیت به معنای همراه بودن با نیاز های کودک و پاسخ به آنها در اغلب اوقات است. درک و پرداختن به این مفهوم از اصول مهمی است که در ادبیات دلبستگی مورد بحث قرار گرفته است (۲۴).

مراقبت از کودک و چالش های آن، یکی از مضمون هایی است که در مصاحبه با مادران و متخصصین به آن اشاره شد. نگرانی هایی که مادران در خصوص سلامت جسمی و تربیتی نوزاد داشتند از عوامل مهم و مؤثر بر رابطه بین مادر و نوزاد تلقی می شد.

مضمون اصلی دیگر در پژوهش حاضر، دریافت حمایت از سوی مادران است. یکی از عوامل مهمی که در ادبیات دلبستگی در جهت ارتقاء رابطه مادر و کودک مطرح شده و زمینه پاسخگویی حساس تر و الگوهای ایمن تری در رابطه مادر و کودک را فراهم می آورد، منابع حمایتی برای مادران است. حمایت از مادر توانایی او را در پاسخگویی به نیازهای نوزاد تحت تأثیر قرار می دهد و او می تواند با حساسیت بالاتری نیازهای نوزاد را برآورده سازد (۲۵،۲۶). اضطراب و استرس های دوران بارداری و پس از زایمان نظام دلبستگی را در مادران فعال می کند و مادران در این دوران نیاز دارند مورد حمایت قرار گیرند (۲۷). این موضوع در مصاحبه ها هم از سوی مادران باردار و متخصصان مورد تأکید قرار گرفت.

مضمون اصلی دیگر در پژوهش حاضر، تأثیر رابطه با والدین است. یکی از سازه های مهم و کلیدی دیگری که که بالبی (۱۹۸۰) در نظریه دلبستگی آن را مهم ترین راه تأثیر تجربیات اولیه دلبستگی والدین بر رابطه آنها با فرزند خود می داند، بازنمایی ذهنی والدینی است. الگوهای تعاملی به صورت بین نسلی انتقال پیدا می کنند و کیفیت رابطه والد و کودک را تحت تأثیر قرار می دهند. براساس نظریه دلبستگی، الگوهای دوره کودکی از خود و از دیگران می توانند بر رفتار مادرانه تأثیر بگذارند. مادران با

گذارده و با انتظارات منفی درباره دوران مادری، عدم تطابق با نقش مادری و خصوصاً بروز افسردگی پس از زایمان رابطه ای قوی دارد مورد بحث قرار گرفته است (۱۹،۲۰).

افسردگی پس از زایمان، نیز شایع ترین پیچیدگی روانشناختی پس از تولد کودک تلقی می گردد که توانایی زنان را برای ایفای مؤثر نقش مادرانه خود محدود می سازد و منجر به بروز رفتارهای ارتباطی با حساسیت پایین تری نسبت به مادران غیر افسرده می گردد (۴،۳). مادران افسرده قادر به پاسخگویی همگام با نیازهای کودک نیستند و اغلب از عاطفه سطحی برخوردارند (۲۱). این مضمون در مصاحبه های انجام شده با مادران باردار، مادران دارای نوزاد و روانشناسان متخصص حیطه دلبستگی نیز مطرح شد. آنها این نگرانی ها را در حوزه های سلامت جسمی جنین و نوزاد، تربیت نوزاد، تعادل میان کار مادر و رسیدگی به نیازهای نوزاد، سلامتی مادر و نگرانی های روانشناختی و روابط با همسر بیان کردند.

مضمون اصلی دیگر در پژوهش حاضر، مراقبت از کودک است. در ادبیات دلبستگی به اهمیت احساس شایستگی و اعتماد به نفس مادر در انجام وظایف مادرانه پرداخته شده است و بیان شده هر چه مادر اعتماد به نفس بالاتری داشته باشد و تلقی مثبت تری از هویت مادرانه خود داشته باشد، ارتباط ایمن تری با نوزاد خود برقرار می کند و پاسخگویی حساس تری به نیازهای او دارد (۲۲،۲۳). یکی از ویژگی هایی که در بحث رفتار حساس مادرانه نسبت به نیازهای نوزاد مطرح می شود، مفهوم مادر به اندازه کافی خوب است. والد به اندازه کافی خوب کسی است که اغلب به نیازهای کودک توجه می کند و از این طریق بستر ابراز آزادانه نیاز را برای او فراهم می کند. در این شرایط کودک احساس می کند نیازهایش قابل پذیرش هستند. از آنجایی که برای والد امکان پذیر نیست که برای

اضطراب دوران بارداری بر جنین و مادر، آشنایی با روش های تن آرامی و کاهش استرس برای مادران باردار، آشنایی با مفهوم افسردگی پس از زایمان و اندوه پس از زایمان، پرداختن به تأثیر افسردگی پس از زایمان بر کیفیت رابطه مادر و نوزاد، آشنایی با مفهوم مادر به اندازه کافی خوب، پرداختن به دغدغه های مادران در خصوص زندگی شخصی مادر، برقراری تعادل بین نیازهای مادر و نیاز نوزاد، آشنایی با دو نیاز بنیادین دل بستگی و اکتشاف در کودکان، پرداختن به ظرفیت های درونی والدین در فرزند پروری، پرداختن به نقش و تأثیر حمایت عاطفی بر وضعیت روانشناختی مادر در دوران بارداری و به نقش همسر در حمایت از مادر باردار، بررسی اجمالی تأثیر رابطه با والدین می تواند در مطالعات پیش رو مفید واقع شود.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر استخراج شده از پایان نامه دوره کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی خانواده می باشد. بدینوسیله از همکاری اساتید راهنما و مشاور محترم و تمام مادران و متخصصانی که در اجرای طرح همکاری کردند، صمیمانه تشکر و قدردانی می گردد.

دل بستگی ایمن قادر به دیدن شرایط موجود از نگاه نوزاد خود هستند، به هیجان های او توجه می کنند و به نشانه ها و پیام های کودک با رفتار مراقبانه پاسخ می دهند (۲۸).

از این رو آگاهی یافتن والد به این سازه مهم که رفتار او را تحت تأثیر قرار می دهد بسیار مهم است. تأثیر رابطه با والدین یکی از مضمون های مهمی بود که در مصاحبه با مادران باردار، مادران دارای نوزاد و روانشناسان متخصص حیطه دل بستگی به آن اشاره شد.

با توجه به مطالعات صورت گرفته در ادبیات پژوهشی و مطالعه کیفی نیازهای مادران ایرانی، پیشنهاد می گردد محورهای اضطراب و استرس مادر در دوران بارداری و پس از زایمان، مراقبت از نوزاد، دریافت حمایت، تأثیر رابطه با والدین و دل بستگی به جنین برای طراحی مداخلات پیشگیرانه با تمرکز بر ارتقاء رابطه مادر و نوزاد در مادران در معرض خطر افسردگی پیش از زایمان مبنا قرار گیرد.

پیگیری اهدافی مانند آشنایی با اهمیت دل بستگی به جنین و تأثیر آن بر رابطه مادر و نوزاد بعد از تولد، آموزش تکنیک های افزایش دل بستگی مادر به جنین، شناسایی اضطراب ها و استرس های دوران بارداری، بررسی تأثیر متخصصین اطفال نیز لزوم آگاهی زنان از نحوه و تأثیر ارتباط با جنین در مداخلات دوره بارداری مطرح کردند.

References

1. Werner E, Miller M, Osborne LM, Kuzava S, Monk C. Preventing postpartum depression: review and recommendations, *Arch Wom Ment Health*. 2015;18(1):41-60.
2. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P, *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Walters Kluwer. 2015; 11(1):633-658.
3. Field T. Postpartum depression effects on early interactions, parenting, and safety practices: A review. *Infant Behavior & Development*. 2010; 33(1):1-6.
4. Feldman R. Parent-infant synchrony and the construction of shared timing: physiological precursors, developmental outcomes, and risk conditions. *J Child Psychol Psychiatr*. 2007; (48): 329-354.
5. Khooshemehry G, Shariati Feizabady A, Naserkhaki V, Prevalence of Postpartum Depression and the Factors that Decides in Clinics in the North of Tehran. *Avicenna J Nurs Midwifery care*. 2011;19(1):59-69.
6. Burke L. The impact of maternal depression on familial relationships. *International Review of Psychiatry*. 2003 ;(15):243-255.
7. Beck CT. Predictors of postpartum depression: an update. *Nurse Res*. 2001; 50(5): 275-285.
8. Spinelli MG, Endicott J. Controlled clinical trial of interpersonal psychotherapy versus parenting education program for depressed pregnant women. *Am J Psychiatry*. 2003; 160(3): 555-562.
9. Radesky JS, Zuckerman B, Silverstein M, Rivara FP, Marilyn B, Taylor JA, Lengua LJ, Barr R. Inconsolable infant crying and maternal postpartum depressive symptoms, *Pediatrics*. 2013;131(6):1857-1864.
10. Heinz Brisch K. *Treating Attachment Disorder from theory to Therapy*, the Guilford press. 2012; 2(2):291-304.
11. Sahib Azamani S, Fathi A, Ahmadi A, Shafi Y, Alimadadi Z, Sedghi Tarom A, Effect of antenatal psychological education to reduce postpartum depression and improve marital satisfaction: a randomized controlled trial in first time mothers referred to Baghatalah and Najmijeh hospitals. *UNFM*. 2016;13(10):892-902.
12. Nezal A, Younesian, M, Fili A, Abbasi A. The effect of supportive measures during pregnancy on the prevention of postpartum depression, *Hayat*, 2007; 12 (3):73-80.
13. Jamshidi Manesh M, Golian Tehrani S, Hosseini F, Shams Alizadeh N, The effect of educational program on reducing postpartum depression. *payesh*. 2014;12(6):619-628.
14. Mousavi Nejad N, Shah Mohammadi, S, Shokravi A, The effect of cognitive skills training on reducing depression during pregnancy and postpartum pregnant mothers referring to health centers. *Journal of Health Education and Health Promotion*. 2016; 1 (1). 39-48.
15. Ahmadi kani Golzar A, GoliZadeh Z, validation of Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) for screening postpartum depression in Iran. *IJPN*. 2015;(3):1-10.
16. Guba EG, Lincoln YS. *Competing paradigms in qualitative research*, Handbook of qualitative research. 1994; 2:163-194.

17. Ruschel P, Zielinsky P, Grings C, Pimentel J, Azevedo L, Paniagua R. Maternal-fetal attachment and prenatal diagnosis of heart disease. *Eur Journal Obstet Gynecol Reprod Biol.*2014; 174:70-75.
18. Grigoriadis S, deCamps Meschino D, Barrons E, Bradely L, Eady A, Fishell A. Mood and anxiety disorders in a sample of Canadian perinatal women referred for psychiatric care. *Arch Wom Ment Health.*2011; 14(4): 325-333.
19. Austin MP, Tully L, Parker G. Examining the relationship between antenatal anxiety and postnatal depression. *J Affect Disorder.*2007; 101(1-3):169-174.
20. Sutter-Dallay AL, Giaccone-MarcешеV, Glatigny-Dallay E, Verdoux H. Women With anxiety disorders during pregnancy are at increased risk of intense postnatal depressive symptoms: a prospective survey of the MATQUID Cohort. *Eu psychiatry.*2004; 19:459-463.
21. Milgrom J, Ericksen J, McCarthy R, Gemmill AW. Stressfull impact of depression on early mother-infant relations. *Stress and Health.*2006; 22: 229-238.
22. Drake E, Humenick SS, Amankwaa L, Younger J, Roux G. Predictors of maternal responsiveness. *Journal of Nursing Scholarship.*2007; 39(2):119-125.
23. Amankwaa LC, Pickler RH, Boonmee J. Maternal Responsiveness in Mothers of Preterm Infants. Elsevier BV, NAINR, 2007; 7(1):25-30.
24. Hoffman K, Powell B, Cooper G, Benton CM. Raising a secure child, New York: Guilford press.2016.
25. Shin H, Park YJ, Ryu H & Seomun g. maternal sensitivity: a concept analysis. *J Adv Nurs.*2008; 64(3):304-314.
26. Kivijarvi M, Raiha H, Virtanen S, Lertola K & Piha J. Maternal sensitivity behavior and infant crying, fussing and contented behavior: the effects of mother's experienced social support. *SJoP.*2004; 45(3):239-246.
27. Bowlby J. A secure base. New York: Basic Books.1988.
28. Crockenberg SC, LeerKes EM. Parental acceptance, postpartum depression, and maternal sensitivity: mediating and moderating processes. *Journal of family Psychology.*2003;17(1):80-93.

Identification of Components related to Mother-Infant Relationship to Prevent Postpartum Depression: A Qualitative Study

Fallah A¹, Seyed Mousavi P S^{2*}, Ghanbari S³

1. Graduate of Clinical Family Psychology, Family Research Institute, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

2. Assistant Professor of Family Research Institute, Faculty Member of Shahid Beheshti University, Tehran, Iran, parisamousavi@gmail.com

3. Assistant Professor, Faculty of Psychology, Faculty Member of Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Received: 24 April 2021

Accepted: 21 Jun 2021

Abstract

Background: Postpartum depression is the most common psychological complication after childbirth. The mother-infant relationship and its challenges are one of the most critical risk factors of postpartum depression. Given the importance of attachment theory in explaining the mother-infant relationship, the present study aimed to identify the components related to mother-infant relationship in order to prevent postpartum depression.

Materials and Methods: This study was conducted in two stages. In the first stage, based on the qualitative method and inductive content analysis approach, individual interviews were conducted with four groups of pregnant mothers (n=6), mothers with infants (n=5), pediatricians (n=3), and psychologists (n=3). The data were coded and extracted. During the second stage, the relevant literature in the field of attachment was reviewed using desk research, whereby the components were extracted. Finally, based on the findings of these two stages, themes related to the mother-infant relationship were identified.

Results: The most important overlapping themes obtained from the two stages of the study included attachment to the fetus, anxiety during pregnancy and postpartum, child care, reception of support, and the impact of the relationship with parents which were identified as the main themes related with the mother-infant relationship.

Conclusion: Considering the importance of mother-infant relationship as a postpartum depression risk factor, the present study strived to identify the main components of this relationship from the perspective of research literature, along with a qualitative study, to identify the real needs of mothers to be used as a basis for subsequent interventions.

Keywords: Postpartum depression, mother-infant relationship, prevention, Qualitative research, content analysis.

***Citation:** Fallah A, Seyed Mousavi P, Ghanbari S. Identifying Components related to Mother-Infant Relationship in order to Prevent Postpartum Depression: A Qualitative Study. *Yafte*. 2021; 23(3):134-146.