

بررسی رابطه حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی و میزان استرس در زنان باردار

سارا شیشه‌گر^۱، ماهرخ دولتیان^۲، دکتر مریم بختیاری^۳، دکتر حمید علوی مجد^۴

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - واحد بین‌الملل
۲. مربی گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۳. دانشیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، بیمارستان طالقانی تهران، ایران
۴. دانشیار و عضو هیئت علمی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران.
■ نویسنده مسئول مکاتبات: ماهرخ دولتیان پست الکترونیک: mhdolatian@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: استرس در شرایط بارداری، زایمان و شیردهی می‌تواند با نتایج ضعیف حاملگی و پیامدهای منفی در زمینه سلامت مادر و نوزاد در ارتباط باشد. از این رو شناخت عواملی که زنان باردار و فرزند آینده آنها را در مقابل عواقب مضر استرس محافظت کند ضروری است. هدف از این پژوهش، تعیین رابطه حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی و میزان استرس در دوران بارداری می‌باشد.

روش کار: این پژوهش به روش توصیفی - همبستگی بر روی ۲۱۰ زن باردار دارای مشخصات واحد پژوهش و مراجعه کننده به بیمارستان تأمین اجتماعی شهریار در سال ۱۳۹۱ انجام شد. نمونه‌گیری به روش در دسترس مبتنی بر هدف و با استفاده از پرسشنامه‌های مشخصات دموگرافیک و مامایی، حمایت اجتماعی و کس، کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت و استرس دوران بارداری صورت گرفت. اعتبار این ابزارها به ترتیب بوسیله اعتبار ظاهری و ساختار، محتوا و پایایی آنها بوسیله آزمون مجدد و ضریب آلفای کرونباخ تأیید شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها بر اساس آزمونهای آماری همبستگی، آزمون تی، تحلیل واریانس و با استفاده از نرم‌افزار SPSS 19 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که بیشتر زنان باردار کمتر از ۲۵ سال داشتند و ۹۰ درصد افراد ساکن شهر بودند. همچنین اکثریت واحدها تحصیلات در حد دیپلم داشته و خانه دار بودند. میانگین نمره حمایت اجتماعی در بارداری 17.3 ± 2 و در سه ماهه‌های مختلف به تفکیک حدود ۱۷ و بدون اختلاف معنادار بود. یافته‌ها ارتباط معنی‌داری را بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی بدست داد ($p < 0.01$) در حالیکه بین حمایت اجتماعی و استرس دوران بارداری رابطه معناداری دیده نشد ($p > 0.05$). همچنین آزمون همبستگی پیرسون بین کیفیت زندگی و استرس دوران بارداری ($r = -0.230$) ارتباط معنی‌داری را نشان داد ($p = 0.007$).

بحث و نتیجه‌گیری: حمایت اجتماعی بطور غیر مستقیم و از طریق ارتباط مستقیم با کیفیت زندگی بر روی استرس دوران بارداری تأثیرگذار است. لذا این وظیفه پیام‌آور سلامت است که با ایجاد تمهیداتی به بالا بردن هر چه بیشتر حمایت اجتماعی از زنان باردار و کمک که بهبود کیفیت زندگی آنان و در نتیجه کاهش استرس و عواقب ناشی از آن همت گمارند.

کلمات کلیدی: حمایت اجتماعی، کیفیت زندگی، استرس، بارداری

مقدمه

و سلامت بالاتری نیز برخوردار می‌باشند (Alipour, Sajadi, Forouzan, Nabavi, & Khedmati, 2009).

از طرفی عوامل اجتماعی - جمعیتی مانند شغل، میزان درآمد و حمایت‌های همسر و والدین، تأثیر اندکی روی کیفیت زندگی دارند (Abbaszadeh et al., 2009). در راستای این امر ماماها به عنوان حامیان جسمانی و روانی مادران نقش بسیار مهمی را ایفا می‌کنند. زن باردار، ماما را به عنوان پناهگاه امن خود در دوران بارداری می‌داند. ماما مسئول ایجاد آرامش و کاهش‌دهنده استرس در دوران بارداری است و با آگاهی از علائم هشداردهنده اختلالات روانی، تشخیص و ارجاع به موقع از ابتلا به این بیماری‌ها جلوگیری نموده و در جهت رفع آنها بسیار کمک کننده می‌باشد.

با توجه به احتمال تأثیر حمایت اجتماعی بر کیفیت زندگی زنان باردار و کاهش استرس در طول بارداری و بهبود پیامد بارداری و نیز از آنجایی که مطالعه‌ای که به بررسی نقش این سه فاکتور با هم پرداخته باشد در ایران یافت نشد، لذا پژوهشگر بر آن شد مطالعه‌ای با هدف تعیین ارتباط حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی و میزان استرس در زنان باردار مراجعه کننده به بیمارستان تأمین اجتماعی شهر یاردر سال ۱۳۹۱ انجام دهد.

مواد و روش‌ها

مطالعه از نوع توصیفی - همبستگی بود. پس از کسب معرفی نامه از مسئولین شعبه بین الملل دانشگاه شهید بهشتی پژوهش آغاز شد. نمونه‌گیری به روش مبتنی بر هدف انجام شد. کلیه زنان باردار مراجعه کننده به بیمارستان تأمین اجتماعی شهریار که دارای مشخصات واحد پژوهش بودند در مطالعه شرکت داده شدند. حجم نمونه با استفاده از فرمول همبستگی ۲۱۰ نفر در نظر گرفته شد. شرایط ورود به مطالعه ایرانی بودن، حاملگی اول و دوم، جنین تک قلو با سیر حاملگی طبیعی، نداشتن سابقه‌ای از بیماری مزمن طبی و روانی و یا همسر و کودک معلول، نداشتن حادثه مهمی غیر از حاملگی از ۶ ماه قبل، عدم مصرف سیگار و مواد مخدر و دارای مراقبت دوران بارداری بوده است.

پس از توضیح پژوهش به زنان باردار واجد شرایط مراجعه کننده به بیمارستان تأمین اجتماعی شهریار و اخذ رضایت نامه کتبی از آنان، پرسشنامه‌های مشخصات دموگرافیک و مامائی، استرس دوران بارداری، کیفیت زندگی WHO و حمایت

بارداری بخش مهمی از زندگی یک زن را تشکیل می‌دهد که نیازمند سازگاری روانی است و اغلب همراه با استرس و اضطراب می‌باشد (Elsenbruch et al., 2007). امروزه نقش استرس در بروز اختلالات جسمی روانی و یا لاقول در روند پیش آگهی و عاقبت آنها به اثبات رسیده است. مطالعات موجود بیانگر این واقعیت است که ۷۰-۸۰ درصد از بیماری‌های جسمی، ناشی از تنش و نگرانی‌های روحی است (Sadook & Sadook, 2003).

استرس در شرایط بارداری، زایمان و شیردهی می‌تواند با نتایج ضعیف حاملگی و عواقب ناگواری از جمله سقط جنین، تهوع و استفراغ، پره اکلامپسی، کاهش وزن، زایمان زودرس، وزن کم هنگام تولد، مهار سیستم ایمنی و در نتیجه افزایش عفونت‌های اپیزوتومی و عفونت‌های نوزادی و نیز درجاتی از اختلالات روانی پس از زایمان همراه باشد (Divney et al., 2012).

در مطالعاتی که در انگلیس و سوئد انجام شد، شیوع استرس در بارداری را بترتیب ۳۳-۳۷ درصد و ۵-۷ درصد گزارش کردند (Senturk, Abas, Berksun, & Stewart, 2011). مطالعه سالاری و همکاران نشان داد که ۱۶/۷ درصد مادران استرس شدید و ۱۳/۶ درصد مادران استرس خفیف داشتند (Salari, Firoozi, & Sahebi, 2005).

در دوران بارداری سلامت جسمی، روانی و اجتماعی و در مجموع کیفیت زندگی زنان دچار تغییرات زیادی می‌شود (Abbaszadeh, Bagheri, & Mehran, 2009). حمایت اجتماعی نیرومندترین نیروی مقابله‌ای برای رویارویی موفقیت آمیز و آسان در زمان درگیری با شرایط تنش زا (از جمله دوران بارداری) و تسهیل تحمل مشکلات برای بیماران می‌باشد (Parsaie rad, Amir ali akbari, & Mashak, 2011). همچنین فقدان حمایت اجتماعی بر وضعیت روانی مادر در طول بارداری و بعد از آن مؤثر است (Elsenbruch et al., 2007).

شواهد چشمگیری وجود دارد که نشان می‌دهد حمایت جامعه نقش مهمی در سلامت و در نهایت کیفیت زندگی افراد یک جامعه ایفا می‌کند و انزوای اجتماعی به بیماری منجر می‌شود (Brummett et al., 2005). حمایت اجتماعی از طریق ایفای نقش واسطه‌ای میان عوامل تنش زای زندگی و بروز مشکلات جسمی و روانی و همچنین تقویت شناخت افراد، باعث کاهش تنش، افزایش میزان بقا و بهبود کیفیت زندگی افراد می‌شود (Parsaie rad et al., 2011). Fleming & Bavem معتقدند افرادی که از حمایت‌های اجتماعی بیشتری برخوردارند از کیفیت زندگی

در این پژوهش ۲۱۰ زن باردار با میانگین سنی $29 \pm 4/8$ به طور مساوی در سه تریمستر بارداری مورد مطالعه قرار گرفتند. اکثریت زنان (۹۰/۵ درصد) ساکن شهر، دارای تحصیلات در حد دیپلم (۵۱/۴ درصد)، خانه دار (۸۹ درصد)، ترک (۴۰/۵ درصد) و دارای حاملگی خواسته (۷۸/۶ درصد) بودند. میانگین نمره حمایت اجتماعی در بارداری $17/2 \pm 3$ و نمره کیفیت زندگی $64/4 \pm 11/3$ و نمره استرس بارداری $43/6 \pm 20/1$ بود که نشاندهنده حمایت اجتماعی قابل قبول و کیفیت زندگی متوسط و استرس متوسط در دوران بارداری می‌باشد. بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی ارتباط معناداری مشاهده شد ($p < 0/001$) (جدول شماره ۱).

بین حمایت اجتماعی و ابعاد جسمی، محیطی و اجتماعی کیفیت زندگی ارتباط معناداری مشاهده شد ($p < 0/001$) (جدول شماره ۱). ولی بین کیفیت زندگی و حیطه‌های حمایت اجتماعی ارتباط معنی‌داری بدست نیامد ($p < 0/05$) (جدول شماره ۲).

اجتماعی و کس در اختیار آنان قرار داده شد. اعتبار این ابزارها به ترتیب بوسیله اعتبار محتوا، ظاهری و پایایی آنها بوسیله آزمون مجدد و ضریب آلفای کرونباخ تأیید شد. برای بررسی حمایت اجتماعی، افراد مورد پژوهش بر پایه نقطه برش میانه ۱۸ در مورد همه عوامل به دو زیر گروه بالا و پایین تقسیم شده و همه مقایسه‌ها میان این دو گروه انجام گردید. مجموع کل امتیازات کسب شده از ابعاد کیفیت زندگی بر حسب درصد به سه سطح ضعیف ($0-33/3\%$)، متوسط ($33/3-66/3\%$) و مطلوب ($66/3-100\%$) دسته بندی شدند. میزان استرس افراد را به صورت خفیف بین $0-33/3$ درصد، متوسط بین $33/3-66/3$ درصد و شدید بین $66/3-100$ درصد در نظر گرفته شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS19 و جدول توزیع فراوانی مطلق، فراوانی نسبی، شاخص‌های آماری نظیر میانگین، انحراف معیار، جدول متقاطع، آزمون همبستگی و تحلیل واریانس و آزمون تی و توکی استفاده شد.

یافته‌ها

جدول ۱- ارتباط بین حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی و میزان استرس در دوران بارداری

نتیجه آزمون تحلیل واریانس	انحراف معیار	میانگین (۰-۲۳)	حمایت اجتماعی	
			ضعیف	کیفیت زندگی
$p < 0/001$	۰	۷	ضعیف	کیفیت زندگی
	۳	۱۶/۳	متوسط	
	۲/۵	۵/۱۸	مطلوب	
$p = 0/132$	۳/۱	۱۷/۸	خفیف	میزان استرس
	۳	۱۷/۱	متوسط	
	۳	۱۷/۲	شدید	

جدول ۲- ارتباط بین کیفیت زندگی و حیطه‌های حمایت اجتماعی

آشنایان		خانواده		دوستان		حمایت اجتماعی	
						پایین	بالا
پایین	بالا	پایین	بالا	پایین	بالا	ضعیف	کیفیت زندگی
۶۵/۶	۶۳/۱	۶۴/۴	۶۴/۷	۶۴/۴	۶۴/۳	انحراف معیار	
۱۱/۸	۱۰/۷	۱۱/۵	۱۰/۹	۱۱/۲	۱۳/۲	نتیجه آزمون تی	
$p = 0/177$		$p = 0/144$		$p = 0/960$			

بحث و نتیجه‌گیری

به این دلیل باشد که ابزار حمایت اجتماعی در این مطالعه فقط شامل حمایت دوستان، آشنایان و خانواده بود. در حالیکه زنان باردار نگرانی‌هایی در رابطه با محیط بیمارستان و برخورد پرسنل و مسائل طبی و مامایی خود داشتند که روی نمره کلی استرس تأثیرگذار بود و حمایت دوستان و آشنایان و خانواده نمی‌توانست کاهنده این نگرانی‌ها باشد. با توجه به نکات ذکر شده در مورد حمایت اجتماعی، شاید بتوان علت یافته‌های مربوط به عدم ارتباط حمایت اجتماعی با میزان استرس را به این دلایل انتساب داد که بهتر بود به جای حمایت اجتماعی کلی، حمایت اجتماعی به صورت ابعاد ساختاری و عملکردی مورد بررسی و سنجش قرار می‌گرفت. همچنین در این مطالعه برای سنجش میزان استرس، از ابزار اختصاصی استرس دوران بارداری استفاده شد و این نکته نیز می‌تواند علت مغایرت یافته‌های ما با یافته‌های سایر محققین باشد. به طور کلی پژوهش حاضر بیانگر این است که حمایت اجتماعی تأثیر بسزایی در بهبود کیفیت زندگی افراد دارد و از آنجایی که اکثر واحدهای پژوهش کیفیت زندگی متوسطی داشتند، لازم است متولیان امر سلامت راهکارهایی برای بالا بردن حمایت اجتماعی جهت بهبود کیفیت زندگی زنان باردار ارائه دهند تا از استرس آنها و عوارض حاملگی و نوزادی جلوگیری به عمل آید. همچنین می‌توان از کانال‌ها و روش‌های متعدد ارتباطی شامل مواد آموزشی مکتوب و مشاوره فردی یا گروهی و وضع قوانین توسط قانون‌گذاران استفاده کرد و آموزش‌های لازم را به مددجویان (زنان باردار) و افراد مرتبط با آنها بویژه همسرانشان در زمان ارائه مراقبت‌های بارداری لحاظ نمود.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد واحد بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشد. لذا از مسئولین محترم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (شعبه بین‌الملل) و پرسنل محترم بیمارستان تأمین اجتماعی شهریار، مسئول محترم درمانگاه و همکار محترم درمانگاه مامایی کمال تشکر و قدردانی را دارم. همچنین از ماردان بارداری که با صبر و حوصله به سؤالات پاسخ دادند، تشکر و قدردانی می‌شود.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که واحدهای مورد پژوهش از حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی قابل قبولی برخوردار بودند و بعد روانی - عاطفی کیفیت زندگی بالاترین امتیاز را به خود اختصاص داد. در این مطالعه حمایت اجتماعی با ابعاد جسمی، محیطی و اجتماعی کیفیت زندگی ارتباط معنادار داشت بر خلاف نتایج مطالعه حیدرزاده و حیدری و زمان زاده که با مطالعه ما همخوان است. غلامی رابطه معناداری بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی مشاهده نکرد (Gholami kerin, 1390; Heidarzadeh, Ghahremanian, Hagigat, & Yoosefi, 2009; Heiydari, Salahshorian, Rafie, & Hoseini, 2008; Zamanzadeh, Heidarzadeh, OSHVANDI, & Lakdizaji, 2007). چراغی و همکاران یافتند که بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی افراد و همچنین ابعاد حمایت اجتماعی و ابعاد کیفیت زندگی با هم ارتباط معنی‌داری وجود دارد که با یافته مطالعه ما همسو بود (Cheraghi, Salavati, & Moghimbeigi, 2012). همچنین Bakan & Bakan ارتباط معنی‌داری بین حمایت اجتماعی و بعد جسمی کیفیت زندگی یافتند (Bakan & Akyol, 2008).

قابل ذکر است که بین حمایت اجتماعی و میزان استرس در بارداری ارتباط معناداری مشاهده نشد ($p > 0.05$). شایان ذکر است که علیرغم معنی دار بودن p value در همبستگی پیرسون، ضریب همبستگی مقدار قابل توجهی نبود ($r = 0.139$). پس نمیتوان گفت که حمایت اجتماعی و استرس با هم همبستگی دارند. از سویی سالاری و همکاران بین نمره تنش با حمایت اجتماعی در بارداری رابطه معنی‌داری را گزارش کرد (Salari et al., 2005). از طرف دیگر Ditzen و همکاران دریافتند که حمایت اجتماعی بالا با کاهش سطح کورتیزول خون و در نتیجه کاهش اضطراب همراه می‌باشد (Ditzen et al., 2008). در مطالعه همتی راد و سپاه منصور رابطه بین استرس و حمایت اجتماعی با ضریب همبستگی ($r = -0.38$) در سطح 0.05 معنادار بود (Hemmati rad & Sepah mansour, 2009). یعنی با بالا رفتن نمره حمایت اجتماعی، استرس افراد کاهش می‌یافت. این یافته‌ها مغایر با نتیجه مطالعه ما بود و این مغایرت شاید

REFERENCES

- Abbaszadeh F, Baghery A, & Mehran N (2009). [Quality of life among pregnant women]. *Hayat*. 15(1) 41-48. (Persian).

- Alipour F, Sajadi H, Forouzan A et al (2009). [The role of social support in the anxiety and depression of elderly]. *Iranian Journal of Ageing*. 4(11) 53-61.(Persian).
- Bakan Gülcan & Akyol, A D. (2008). Theory-guided interventions for adaptation to heart failure. *Journal of Advanced Nursing*. 61(6) 596-608.
- Brummett B H, Mark D B, Siegler I C, Williams R B, et al. (2005). Perceived social support as a predictor of mortality in coronary patients: effects of smoking, sedentary behavior, and depressive symptoms. *Psychosomatic Medicine*. 67(1) 40-45.
- Cheraghi MA, Salavati M, Moghimbeigi A. (2012). [Association between perceived social support and quality of life in patients with heart failure]. *Iran Journal of Nursing*. 25(75) 21-31.(Persian)
- Ditzen B, Schmidt S, Strauss B et al. (2008). Adult attachment and social support interact to reduce psychological but not cortisol responses to stress. *Journal of Psychosomatic Research*. 64(5) 479-486.
- Divney A A, Sipsma H, Gordon D et al. (2012). Depression during pregnancy among young couples: The effect of personal and partner experiences of stressors and the buffering effects of social relationships. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 25(3) 201-207.
- Elsenbruch S, Benson S, Rucke M, et al. (2007). Social support during pregnancy: effect on maternal depressive symptoms, smoking and pregnancy outcome. *Human Production*. 22(3)869-877.
- Gholami kerin, Y. (2011). [The Model of Spiritual Coping and Quality of Life in hemodialysis patients referring to hospitals of Qom based on stress theory – coping of Lazarus and Folkman]. Master of Nursing Thesid. Shahid Beheshti University of Medical Sciences.(Persian).
- Heidarzadeh M, Ghahremanian A, Hagigat A, & Yoosefi, E (2009). [Relationship between quality of life and social support in stroke patients]. *Iran Journal of Nursing*. 22(59) 23-32.(Persian).
- Heydari S, Salahshorian A, Rafie F et al. (2008). [Correlation of perceived social support and size of social network with quality of life dimension in cancer patients]. *Feyz Journals of Kashan University of Medical Sciences*. 12(2)15-22.
- Hemmati rad G, Sepah mansour M. (2009). [Relationship between stress and social support among students of Tehran university]. *Andishe va Raftar*. 2(7) 79-86.
- Parsaie Rad E, Amir Ali Akbari S, Mashak R. (2011). [Relationship between sleep disorder and pregnancy depression in primigravidae referring to health– treatment centers of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences in 2010]. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*. 19(4)454-62.
- Sadook, BG, & Sadook, V. (2003). [Summary of Psychology]. 9th Edition translated by Hassan Rafiei & Farzin Rezaei, Tehran, Arjmand.(Persian).
- Salari P, Firoozi M, Sahebi A. (2005). [Study of the stressors associated with pregnancy]. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 12(3) 34-40.(Persian).
- Senturk V, Abas M, Berksun O et al. (2011). Social support and antenatal depression in extended and nuclear family environments in Turkey: A cross-sectional survey. *BMC Psychiatry*. 11:48-58. doi: 10.1186/1471-244X-11-48
- Zamanzadeh V, Heidarzadeh M, Oshvandi KH et al. (2007). [Relationship between quality of life and social support in hemodialysis patients in Imam Khomeini and Sina educational hospitals of Tabriz University of Medical Sciences]. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences*. 29(1)49-54.

A survey of relationship between social support with quality of life as well as stress among pregnant women referred to Shahryar hospital affiliated to social security organization in 1391

Sara Shishehgar¹, Mahrokh Dolatian²,
Maryam bakhtiari³, Hamid Alavi Majd⁴

1. Alumnus Master of Science in midwifery Department of Midwifery and Reproductive Health, International branch of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Department of Midwifery and Reproductive Health , Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences Tehran, Iran
3. Department of Psychiatric, Taleghani Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Department of Biostatistics, School of Paramedical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

■ Corresponding author: Dolatian M; mhdolatian@gmail.com

Abstract

Background and aim: Pregnancy is the most stressful event in every woman's life. Stress during pregnancy, delivery and breastfeeding may contribute to poor pregnancy outcomes and post partum psychological disorders. Social support is the most powerful factor for easy and successful confronting with stressful situations (for instance pregnancy). Increasing of survival and life-quality promotion are the result of social support. This study was conducted to determine the relation between social support, quality of life and stress rate during pregnancy.

Method: This descriptive-correlational study was conducted in Shahryar hospital among 210 pregnant women who were selected by convenient sampling method. A demographic and obstetrical questionnaire, Vaux social support appraisal scale, WHO quality of life and pregnancy stress questionnaire were used for data collection. Validity of questionnaires was assessed by face, content and construct methods, and reliability was assured by test re-test and conducting Alpha Cronbach's reliability test. Statistical tests of Spearman and Pearson correlation, T-test, One-way ANOVA and Tuckey were used for data analysis by SPSS package (version 19).

Results: The mean score of social support, life-quality and stress were 17.66 and 88 respectively. A significant correlation was found between social support and life-quality. While this relation was not seen between social support and pregnancy stress. Whereas, there was a significant correlation between life-quality and pregnancy stress.

Discussion: With respect to the results, samples enjoy of reasonable social support and life-quality while they suffered from moderate stress. Since social support lead to promotion of life-quality and this event could decrease the pregnant's stress, it is necessary to design some solutions to increase the pregnant women's social support.

Key words: Social support, Quality of Life, Stress, Pregnancy.