مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره پنجم، شماره سوم، پاییز 1385، 1386-1387

روش ارجح زایمان و عوامل مؤثر بر آن، از دیدگاه زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی و کلینیک‌های خاصیت شهر رفسنجان

طیبه تکاهانی، علی انصاری جانری، مجید کاظمی

چکیده
زمینه و هدف: در اغلب موارد، زایمان طبیعی، بهترین نوع زایمان بوده است. این در حالت است که در بیماری از موارد، دلایل علیه تعمین کننده نوع زایمان نپذیر و اکثر زمینه‌ها به دلیل خانمهای باردار صورت می‌گیرد. یکی از راه‌های کاهش سرطان، شناسایی علل تمایل خانمهای باردار به زایمان سرطانی، می‌باشد. بنابراین در این مطالعه روش ارجح زایمان و عوامل مؤثر بر آن از دیدگاه خانمهای باردار مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش‌ها: در یک پژوهش مقطعی 256 زن باردار به صورت یپدربی با استفاده از پرسشنامه پژوهشگری ساخته از طریق مصاحبه در رو به نظر انتخاب روش زایمانی، عوامل مؤثر در انتخاب نوع زایمان و همچنین میزان آگاهی در زمینه انواع زایمان مورد بررسی قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از شاخص‌های مرکزی، پراکندگی، آزمون، آنالیز واریانس، بکترفه و میجور کای‌سqua گرفت.


واژه‌های کلیدی: زنان باردار، روش ارجح زایمان

1. (نویسنده اصلی) کارشناس ارشدپزشکی بهداشت جامعه، گروه آموزش پزشکی بهداشت مادران و نوزادان، دانشگاه پزشکی ایرانی، تبریز، تبریز

2. مری عضو هیئت علمی گروه آموزش پزشکی پرستاری، دانشگاه پزشکی ایرانی، تبریز

3. مری عضو هیئت علمی گروه آموزش پزشکی پرستاری، دانشگاه پزشکی ایرانی، تبریز

عکس پزشکی رفسنجان
flowerkimia2@yahoo.com

نام: تلفن: 021-3323540
عکس: 021-33235400

اهدا

ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: 184/9/28
دریافت اصلاح از نویسنده: 184/9/28
پذیرش مقاله: 184/9/28
مقدمه

بنا به توجه به اینکه زایمان، یکی از حساس‌ترین و مهم‌ترین خدمات نظام بهداشتی- درمانی جامعه است، سزارین نیز به عنوان یکی از روش‌های زایمان باید به شکل مناسب، کم هزینه و همراه با حداکثر عوارض جسمی- روانی صورت گیرد.
آمار سزارین در نقاط مختلف دنیا از جمله ایران به صورت روزافزونی رو افراشی است و به نظر می‌رسد مؤلف‌های تأثیرگذار دیگری از جمله درخواست زنان باردار، علاوه بر محدودیت‌های پزشکی در افزایش میزان سزارین نقص داشته باشد. از این رو حتماً در مصرف ترین و پیش‌روان جامعه نیاز تمام تلاش‌ها برای کاهش سزارین و انجام زایمان به صورت طبیعی صورت می‌گیرد (11). یکی از روش‌های کاهش سزارین شناسایی علل تمایل بیماران به انجام عمل سزارین می‌باشد. لذا در این مطالعه بر آن شدیم تا با شناسایی عوامل تأثیرگذار بر انتخاب روش زایمانی در زنان باردار اهماکار در جهت کاهش آمار سزارین بپیامیم.
مواد و روش‌ها
این روش پژوهش مقطعی بوده که در آن روز ارج زایمان و عوامل مؤثر بر آن دیدگاه زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی و کلینیک‌های خصوصی زنان و زایمان شهر رفسنجان مورد بررسی قرار گرفته است. جامعه پژوهش عبارت از کلیه زنان باردار با سن بارداری بالای 40 هفته می‌باشد. سن بارداری 20 هفته به بالا به این دلیل مد نظر بوده که اولاً از محدوده زمانی سطح خشونت ثانیاً بر اساس مراحل پیدایش نشان می‌داده، خائین باردار از سه ماهه دوم بارداری، جنین را به عنوان موجود جدیدی از خود فرض کرده و کمک به زایمان می‌اندیشده.
نمونه‌گیری: شامل 256 نفر زن باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان و چهار کلینیک خصوصی پزشکان مشخص زنان و زایمان و بکمک خصوصی مامایی شهر رفسنجان بوده که بر اساس نتایج مطالعه مقدماتی به صورت بی دریا مورد بررسی قرار گرفته‌اند. با توجه به این‌که

\[ n = \frac{z^2 \sigma^2}{\Delta^2} \]

که در نظر گرفته‌نام مطالعه پایان‌پذیر و متغیرهای مربوط به سابقه حامله‌ای و زایمان‌های قبلی و حاملگی فعلی بود، بخش دوم شامل این بخش نیز برای زایمان‌های و انتخاب و دلیل انتخاب آن، طراحی شده بود. در این بخش از خانم‌های حامله خواسته شد که بر اساس منابع علمی معتبر شامل کتب و مقالات به نگرده بود، جمع‌آوری شد. این پرسشنامه در سه بخش به ترتیب زیر تنظیم گردید:

1. بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک و متغیرهای مربوط به سابقه حاملگی و زایمان‌های قبلی و حاملگی فعلی بود.
2. بخش دوم شامل این بخش نیز برای زایمان‌های انتخاب و دلیل انتخاب آن، طراحی شده بود.
3. بخش سوم با طرح 16 سوال چهارگزخته‌گرا (زایمان طبیعی، زایمان جنین ایمنی، زایمان صورتی)، در یک فرم به فارغ وارمیک کم و نسی‌دنیم (زایمان طبیعی، زایمان صورتی)، در یک فرم به فارغ وارمیک کم و نسی‌دنیم (زایمان طبیعی، زایمان صورتی) آغازی زنان باردار مورد اندازه‌گیری کرده‌اند. گرفت. جهت استخراج نمرات مربوط به سوالات سنن‌شج اکنون به پاسخ صحت نحوه نمره یک پاسخ غلط نمره صفر تعلق گرفت. در نهایت نمره کل آگاهی با جمع زدن نمرات فرسار سوال به دست آمد. جهت تعیین روابط گردآوری اطلاعات، از روش اعتبار محتمال استفاده شد. بدين ترتیب ابزار در اختیار

دروه 5، شماره 3، سال 1385

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
روش ارتجاع زیمان و عوامل...

10
۶۴

نفر صاحب نظر قرار داده شد ثبت نسخه‌های مورد نظر، مورد پذیرش قرار
دهند. ضریب روابط تنگاتنگ سوالات بین ۰/۸۰، به دست آمد.

برای تعیین بیانی از اثر جهت بررسی میزان آگاهی نمونه‌ها از
روش ثبات درونی و محاسبه ضریب آلفای کروناباخ افتاده شد
و ضریب به دست آمد: ۰/۰۶. نتایج و تحلیل داده‌ها با استفاده از شاخص‌های مربوطی،
پراکنشی، آزمون م، آنالیز واریانس به طرفه و مجزور کای
صوئر گرفت.

نتایج

نتایج نشان داد: ۱۸۳ نفر از زنان مورد مطالعه (۶۳٪)
ساقن شهر بوده و از نظر، بیشترین فراوانی مربوط به گروه
سنی ۲۲-۳۰ سال بود. ۲۴۷/۸۰ درصد از زنان برادر کمتر از ۲۱ سال
و ۳۱/۷٪ بیش از ۲۵ سال سن داشتند. از نظر بیماری‌ها،
اغلب آنان دارای مصدوم دیپلم سا کمتر بودند و میانگین
سالهای تجربه آنها تقریباً ۶ سال بود. ۲۳/۱۸٪ از زنان مورد
مطالعه بی‌ساده بودند، با تحقیقات ابتدایی داشتند و تنها
۹/۸۹ دارای تحقیقات دانشگاهی بودند. از نظر وضعیت شغلی,
بیشترین فراوانی (۱/۸۰٪) مربوط به هر خانم‌های خانه‌دار بود.
از نظر تعداد زایمان، ۲/۰۵ سال بود. ۱۲/۸۰٪ زایمان و ۳/۸۰٪ سزاریا، هم‌بود. ۱۳/۷۵٪ از
حامالگی‌ها، نمود خالصه بود. از نظر دریافت مراقبت‌های دوران
برادری: ۸۱/۸۰٪ خانم‌های برادر، آن مراقبت‌ها را به طور منظم
دریافت کردند، در بررسی نوع زایمان انتخابی
۳۱/۲۵٪ سزاریا و ۶۸/۷۵٪ زایمان طبیعی را انتخاب کردند. بیش‌ترین
دلیل انتخاب زایمان سزاریا به ترتیب: در ثب رد شدید
ناتی از زایمان طبیعی ۵/۳۵٪/، تلقیه ۵/۳۵٪/، آقایان مرد، بی‌بی
به گروه سزاریا ۱۸/۷۵٪، ترس از احتمال صدمه به نوزاد
۲/۷۵٪، ترس از مصدومیت ناخنات، ناخنات ،۸/۳۵٪، درد استخوان همسر
۵/۵٪، و سایر دلایل ۶۳/۷٪ ذکر گردیدند. درحال انتخاب زایمان
طبیعی شامل: عوارض باید سزاریا ۴۳/۴٪، بهبودی سریعتر
۲۵/۷٪، روش راحت‌تر: ۱۲/۶٪، در بررسی ادبیات عم‌
معنی‌داری نشان داد (0.05<پ). به طوری که خانم‌های باردار طرفه و آزمون ۴ برای گروه‌های مستقل در مورد سابق تنگی‌ها مثل سن، محل سکونت، شغل، تعداد حاملگی‌ها و زایمان‌های قبلی تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید. مقایسه میانگین نمرات آگاهی آزمودنی‌ها برحسب نوع زایمان انتخابی تفاوت

جدول ۱ - توزیع فراوانی متغیر و نسبیدلای انتخاب زایمان طبیعی توسعه زنان باردار

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>عوارض زیاد سزارین</td>
<td>۴۴</td>
<td>۷۴</td>
</tr>
<tr>
<td>بی‌بودی سریع تر</td>
<td>۲۵/۶</td>
<td>۴۵</td>
</tr>
<tr>
<td>روش راحت تر</td>
<td>۱۳/۶</td>
<td>۲۴</td>
</tr>
<tr>
<td>ترس از بی‌هوشی و اتاق عمل</td>
<td>۵/۷</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>تضمین سلامت مادر و جنین</td>
<td>۴</td>
<td>۷</td>
</tr>
<tr>
<td>توصیه آشنایان</td>
<td>۲/۸</td>
<td>۵</td>
</tr>
<tr>
<td>مشاهده لحظه اول تولد نوزاد</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۴</td>
</tr>
<tr>
<td>تمایل به تجربه زایمان طبیعی</td>
<td>۱/۸</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>هرکاری شکل طبیعی اش بهتر است</td>
<td>۱/۱</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>طبیعی بودن زایمان قبلی</td>
<td>۱/۱</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۷۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲ - توزیع فراوانی متغیر و نسبیدلای انتخاب زایمان سناریو توسعه زنان باردار

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ترس از درد شدید زایمان طبیعی</td>
<td>۵۲/۵</td>
<td>۴۲</td>
</tr>
<tr>
<td>بستن لوله‌های رحمی</td>
<td>۱۷/۵</td>
<td>۱۴</td>
</tr>
<tr>
<td>ترس از صدمه به دستگاه تناسلی</td>
<td>۸/۸</td>
<td>۷</td>
</tr>
<tr>
<td>ترس از صدمه به نوزاد</td>
<td>۶/۲</td>
<td>۵</td>
</tr>
<tr>
<td>روش راحت تر</td>
<td>۶/۲</td>
<td>۵</td>
</tr>
<tr>
<td>بنای درخواست همسر و آشنایان</td>
<td>۵</td>
<td>۴</td>
</tr>
<tr>
<td>عوارض کمتر و سلامت مادر</td>
<td>۴/۵</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۸۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث

در این پژوهش در گیاه محلولی مشهور هرزکی 87/68، در خانم‌هایی که مانند روش زایمانی انتخاب خود را بیشتری انتخاب می‌کنند، روش طبیعی بین داشتن و زنده‌ماندن را ترجیح داده‌اند. در همین راستا فرامرزی و همکاران در نتایج مطالعه خود گزارش کرده‌اند که 61٪ از افراد تحت مطالعه زایمان طبیعی و بی‌بی زایمان سرژان را انتخاب کرده‌اند [12]. در مطالعه مردان نیز 28٪ از زن‌های سرژان و 62٪ زایمان طبیعی را ترجیح داده‌اند [13]. اما نتایج حاصل از مطالعه Chong و همکاران در سگاباپور نشان داد که فقط 37٪ زنان سرژان را ترجیح داده و بقیه 63٪ روش طبیعی را انتخاب کرده‌اند [14]. در همین طور مطالعه Graham و همکاران از نتیجه مطالعه خود در اسکاندنربایندن که تناها 7٪ زنان، در خواست سرژان کرده بودند و بقیه خوایان زایمان بیش از روش طبیعی بودند [15]. همان طور که ملاحظه می‌شود درصد انتخاب زایمان سرژان در ایران به میزان قابل ملاحظه‌ای از مطالعات انجام شده در سگاباپور و اسکاندنربایندن بالاتر است. شاید بتوان این تفاوت را به نحوه ارتباط مراقبت‌های دوران بارداری، عملکرد سیستم‌های بدنی زایمانی، نگرش زرشکان و وضعیت اجتماعی- فرهنگی جامع که می‌گویند نسبت داد.

در مطالعه حاضر، بیشترین دلیل انتخاب سرژان، ترس از درد ناشی از زایمان طبیعی و اقدام به استان لوله‌های نرم و بیشترین دلیل انتخاب زایمان طبیعی عوارض زیاد زایمان سرژان و بهبودی سریع تر بیان شده بود. در مطالعه مردان نیز انتخاب حاوی خود را بیشتری انتخاب کرده‌اند و در نتایج هزول نیز انتخاب حاوی از روش انتخاب چند دلیل می‌توان دست‌باز نشان داد که بیشترین دلیل برای انتخاب زایمان سرژان، اجتناب از دردزایمانی و کاهش خطرات زجر جنینی و

ملجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

دوره ۵، شماره ۳، سال ۱۳۸۵
ارجحیت آن نسبت به سزارین، باین بود و فقط ۴/۸٪ زنان در آنها بیش از کسی بود که اولین زایمان‌شان به روش طبیعی بوده‌با اصلاً زایمان نکرده بودند. بر این اساس بهترین راه کاهش مزارع سزارین، کاهش موارد اولیه این می‌باشد. چرا که در بسیاری موارد زایمان‌های سزارین به دلیل تکرار موارد قبلی، آن صورت می‌گیرد بندها منظور خانم‌هایی که برای دفعه اول حامله سیستم تایپویش شوند تا از تجربه کردن زایمان‌های طبیعی نجات یافت. این را بر اساس میزان سزارانگر و استت‌های تحلیل خود مستندات تا به فضای دست‌بندید.

در این مطالعه خانم‌های باردار تحت مطالعه دارای آگاهی کمی در زمینه انواع زایمان بودند و کسانی که آگاهی بالاتری Gamble داشتند، زایمان به روش طبیعی انجام داده بودند. و همکاری نیز در یک مطالعه مشابه به همان نتیجه‌دست یافتن و پیشنهاد کردن زنان را با این اموزش و حمام‌های روایی در تصمیم‌گیری صحیح، کمک کرد.

در مطالعه فرامرزی و همکاران نیز آگاهی زنان باردار زایمان طبیعی و

نتیجه‌گیری

پانویس‌های اغلب به نتایج این مطالعه ترس از درد زایمانی، اقدام به پشتیبانی‌های لوله‌ای و عدم آگاهی از عوارض سزارین، از جمله دلایل افزایش آمار سزارین می‌باشد. لذا لزوم اموزش عوارض سزارین و روزه‌های آگاهی درد زایمان طبیعی، اشکال‌تر می‌شود. همچنین از آن جا که میزان عوارض پشتیبانی لوله‌ای با زایمان طبیعی به طور قبلی ملاحظه‌ای کمتر از سزارین می‌باشد. عمل سزارین به علت پشتیبانی لوله‌های رحمی، نیاپد انجام گیرد.

References


دوره 5، شماره 3، سال 1385
روش ارجح زایمان و عوامل...

[14] آرامش: علامه ز: زمانی م. بررسی روش انتخاب زایمان در زنان مراقبه
کننده به مراکز درمانی شهر اصفهان. مجله زنان و نوزادان ایران، سال
چهل و ششم، شماره‌های ۷ و ۸، ۱۳۶۱، صفحات ۴۰–۴۷.

[15] ایران، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی. گزارش سیسای سلامت
در جمهوری اسلامی ایران. تهران: ۱۳۷۹.


[18] دریمی آ. پرتوالی م. کارت زنان: توجه قطبی و همبازاری. تهران: نشر
 مؤسسه فرهنگی انتشارات تبموزار، ۱۳۷۹، صفحه ۷۰۸.

[19] نیکدلیسیبی. اشترش، آ.، آدی م.، محمدی م. بررسی میزان مسایل و
عوامل مؤثر بر آن در زایمان‌های شهر تهران. فصلنامه پایش، سال اول،
شماره سوم، ۱۳۷۹، صفحه ۶۵.


[22] قرآنی‌زاده، پاشا، د.، بهترینی‌زاده، پ.، سیاه‌کهی، ا. بررسی آگاهی و
گروه زنان بارداری بی‌سیم. شماره ۱۳۸۰، صفحه ۲۹.

[23] مردانه م. بررسی انتخاب روش زایمانی و حذف آن در پیشگاه بیمارستان
مرجعی کننده به مراکز درمانی شهر سمنان. مجله زنان و ماما و نوزاد
ایران، دوره هفتم، شماره دوم، ۱۳۸۲، صفحه ۴۹.


