

گزارش کوتاه

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

دوره ۱۴، تیر ۱۳۹۴، ۳۵۰-۳۴۵

بررسی علل ترس از زایمان در زنان باردار شهرکرد در سال ۱۳۹۲: یک گزارش کوتاه

زهرا طاهری^۱، محبوبه خورسندی^۲، مسعود امیری^۳، اکبر حسن زاده^۴

دریافت مقاله: ۹۳/۱۱/۱۸ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۳/۱۲/۱۷ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۴/۲/۲۱ پذیرش مقاله: ۹۴/۲/۲۲

چکیده

زمینه و هدف: بارداری حادثه بزرگ در زندگی زنان است که استرس زیادی بر مادر وارد می‌کند. ترس از زایمان یک مشکل شایع و یکی از عوامل پیشگویی کننده سزارین در زنان باردار می‌باشد. پژوهش حاضر به بررسی علل ترس از زایمان در مادران باردار می‌پردازد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی بر روی ۱۳۰ مادر باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرکرد انجام گردید. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه ترس از زایمان بود. جهت آنالیز داده‌ها از آزمون‌های آمار توصیفی و استنباطی (تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد مهمترین علل ترس از زایمان در مادران باردار ترس از تزریقات دردناک حین زایمان بود. همچنین، میانگین نمره ترس از زایمان در زنان نخست‌زا بیشتر از زنان چندزا بود ($p < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت ترس از زایمان در افزایش سزارین لازم است دلایل این ترس توسط مسئولان بهداشتی مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: ترس، زایمان، زنان باردار

مقدمه

به درستی مدیریت نشود، استرس زیادی بر مادر و

حاملگی بزرگترین رویداد زندگی یک زن می‌باشد که

می‌توان گفت بزرگترین استرس در زندگی هر زن،

برای تمامی زنان واقعه خوشایندی نیست و در مواردی که

۱- کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران

تلفن: ۰۳۸-۳۳۳۴۶۷۸-۳۳۳۴۶۷۸، دورنگار: ۰۳۸-۳۳۳۴۶۷۸، پست الکترونیکی: z.taheri11@yahoo.com

۲- دانشیار آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

۳- استادیار اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران

۴- مربی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

درمانی شهری شهرکرد انجام گردید. تعداد ۱۳۰ زن باردار که واجد معیارهای ورود به مطالعه بودند با روش نمونه‌گیری غیرتصادفی سهمیه‌ای، با توجه به حجم جمعیت مراکز بهداشتی درمانی شهرکرد، از بین تعداد ۸ مرکز و پایگاه بهداشتی درمانی سطح شهر انتخاب شدند.

معیار ورود به مطالعه شامل مادران باردار با سن حاملگی ۲۳ تا ۳۲ هفته بارداری و داشتن حداقل تحصیلات دیپلم بود و مادرانی که دارای اختلال روانی و روان‌پریشی و یا سابقه بیماری‌های عصبی و روانی بودند و تمایل به همکاری نداشتند از مطالعه خارج شدند.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه دو قسمتی شامل: ویژگی‌های دموگرافیک (سن، سن حاملگی، تحصیلات، تعداد بارداری و شغل) و سؤالات مربوط به ترس از زایمان بود، که به روش مصاحبه تکمیل گردید.

اعتبار و پایایی پرسشنامه ترس از زایمان توسط خورسندی و همکاران در جامعه ایرانی مورد بررسی قرار گرفته و تأیید شده است. این پرسشنامه دارای ۱۴ سؤال می‌باشد، که با پاسخ طیف لیکرتی ۴ تایی مشخص گردیده است، که حداقل نمره ۱۴ و حداکثر ۵۶ می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ترس از زایمان ۰/۸۵ گزارش گردیده است [۵].

اطلاعات بعد از جمع‌آوری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون‌های آماری تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون) در سطح معنی‌داری ($p < 0/05$) تجزیه و تحلیل گردید.

حاملگی است و ترس از زایمان یک مشکل مهم در طی دوران بارداری و بعد از زایمان است. تخمین زده می‌شود، که از بین هر ۵ زن باردار یک نفر دچار ترس از زایمان بوده و حدود ۶ تا ۱۳٪ از زنان باردار ترس شدید و ناتوان کننده‌ای را تجربه می‌کنند [۲].

ترس از زایمان طبیعی در دوران بارداری، یکی از عوامل پیشگویی کننده سزارین اورژانسی و افزایش تقاضا برای سزارین انتخابی می‌باشد [۳]. عوامل روانشناختی و اجتماعی مؤثری در ترس از زایمان طبیعی وجود دارد که شامل: ترس از ناشناخته‌ها، تمایل به بی‌دردی و عدم تحمل درد، آرامش جسمی و روانی، خصوصیات شخصیتی خود مادر، زمینه‌های ژنتیکی که فرد را در مقابل تنش آسیب‌پذیر می‌کند، تجربه نامطلوب و تشویق دیگران، نگرانی از عوارض نامطلوب برای مادر، ارتباط نامناسب کادر درمانی، احساس مرگ و تنهایی، نگرانی در مورد سلامت نوزاد و فقدان حمایت‌های اجتماعی کافی می‌باشد [۴].

با توجه به اهمیت ترس از زایمان در دوران بارداری و اثرات آن بر سلامت مادر و جنین و همچنین، به عنوان یکی از عوامل پیشگویی کننده سزارین انتخابی و اورژانسی در مادران باردار و با توجه به افزایش آمار سزارین لازم است این موضوع توسط دست‌اندرکاران بهداشتی مورد توجه قرار گیرد. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین علل ترس از زایمان در بین مادران باردار شهرکرد طراحی و اجرا شده است.

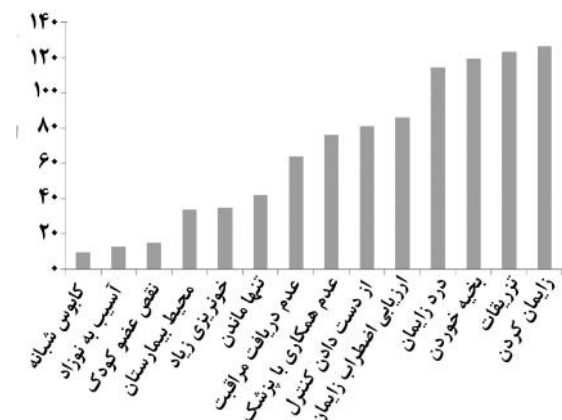
مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر به صورت توصیفی مقطعی، در سال ۱۳۹۲ در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی

نتایج

اکثریت مادران مورد مطالعه (۴۰٪) دارای سطح تحصیلات لیسانس و شغل اکثریت آن‌ها خانه‌داری بود (۷۹/۲٪). بر اساس نتیجه مطالعه حاضر ۱۱/۵٪ از مادران نخست‌زا و ۸۸/۵٪ چندزا بودند. میانگین سنی مادران شرکت کننده در مطالعه ۲۷/۲۲±۵/۲۳ سال و متوسط سن حاملگی ۲۸/۵±۲/۹۲ هفته بود. همچنین، تعداد بارداری، مادران به طور متوسط ۱/۴۲±۰/۷۱ مشاهده شد. بر اساس نتیجه ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن، بین نمره ترس از زایمان با سن و سن حاملگی، سطح تحصیلات زنان و شغل آنها رابطه معناداری مشاهده نشد (p>۰/۰۵)، ولی با تعداد بارداری رابطه معکوس وجود داشت، به طوری که با افزایش تعداد بارداری‌ها ترس از زایمان کاهش پیدا کرده بود (p<۰/۰۰۱).

نتایج پژوهش نشان داد ۹۴/۶۱٪ از مادران اعلام کردند از تزریق‌های دردناک حین زایمان، ۹۱/۵۳٪ از بخیه خوردن حین زایمان، ۸۷/۷۱٪ از درد زایمان، ۶۲/۳۱٪ بدلیل از دست دادن کنترل خود در حین زایمان خیلی می‌ترسند (نمودار ۱).



نمودار ۱- توزیع فراوانی علل ترس از زایمان در زنان باردار

بر اساس نتیجه آزمون تی مستقل میانگین نمره ترس از زایمان در زنان چندزا (۶۶/۲۷±۵/۱۱) کمتر از زنان نخست‌زا (۸۳/۶۸±۷/۵۵) بود که این اختلاف از نظر آماری معنادار مشاهده شد (p<۰/۰۰۱).

بحث

در این پژوهش اکثریت مادران به درجاتی از زایمان ترس داشتند، که این میزان ترس در مواردی چون تزریق‌های دردناک، بخیه خوردن حین زایمان، درد زایمان و از دست دادن کنترل خود در حین زایمان شدت بیشتری را دارا بود.

در بررسی علل ترس از زایمان توسط Negahban و همکارش ترس از درد زایمان و آسیب جنینی شایعترین عامل ایجاد ترس و اضطراب در بین مادران بود [۶]. همچنین، Szeverenyi و همکاران طی مطالعه‌ای به منظور بررسی محتوای ترس از زایمان در بین ۲۱۶ زوج دریافتند که در بیش از ۸۰٪ موارد عامل ترس از زایمان مربوط به داشتن نوزاد معیوب، درد شدید، احتمال زایمان با عمل جراحی و تنها ماندن در یک محیط ناآشنا بوده است [۷].

یافته‌های پژوهش Jamshidimanesh و همکاران نیز نشان داد مهمترین دلایل ترس از زایمان و تمایل به سزارین در زنان باردار شامل ترس از ناشناخته‌ها، درد زایمان، تجربه نامطلوب، نگرانی از عوارض، ارتباط نامناسب کادر درمان، احساس مرگ و تنهایی و سلامت نوزاد بوده است [۳].

بر اساس نتایج پژوهش حاضر بین تعداد بارداری و ترس از زایمان رابطه معکوس مشاهده شد و همچنین، ترس از

اورژانسی، باید توسط دست‌اندرکاران و مسئولین مورد توجه قرار گیرد. عدم بررسی عوامل تأثیرگذار (وضعیت اجتماعی، اقتصادی، حمایت اجتماعی، رضایت زناشویی، میزان عزت نفس و...) بر میزان ترس از زایمان در زنان باردار از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌باشد که توصیه می‌شود در مطالعات آتی به این موارد توجه شود.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد میزان ترس از زایمان در زنان نخست‌زا به درجاتی بیشتر از زنان چندزا می‌باشد و با توجه به قابل کنترل بودن ترس از زایمان و اثر آن بر افزایش موارد سزارین لازم است جهت کنترل و کاهش ترس از زایمان برنامه‌ریزی‌های لازم توسط مسئولان بهداشتی انجام پذیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه دانشجویی کارشناسی ارشد در رشته آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان می‌باشد، بدین وسیله، نویسندگان مراتب سپاس و قدردانی خود را از مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، کارکنان محترم معاونت بهداشتی و مراکز بهداشتی درمانی شهرکرد و کلیه مادرانی که صبورانه با پژوهشگر همیاری نمودند و سایر افرادی که ما را در انجام این پژوهش راهنمایی و یاری کردند، اعلام می‌دارند.

زایمان در زنان اول‌زا بیشتر از زنان چندزا بود. این یافته نشان می‌دهد که زنان نخست‌زا به دلیل اینکه تا کنون بارداری و زایمان را تجربه نکرده‌اند، ترس و اضطراب بیشتری نسبت به موقعیت‌های ناآشنای بارداری و زایمان دارند [۸] و انجام زایمان طبیعی را امری دست‌نیافتنی می‌دانند، لذا ترس بالایی را در طول دوران بارداری تجربه می‌کنند و باور و توانایی پایینی نسبت به انجام زایمان دارند و از طرفی داشتن تجربه نامطلوب از زایمان قبلی یکی از دلایل ترس از زایمان در زنان چندزا بوده است.

Tanglakmankhong و همکاران در پژوهش خود به نتیجه مشابه مطالعه حاضر دست یافت. در این پژوهش نمره ترس از زایمان در زنان چندزا به طور معناداری پایین‌تر از زنان نخست‌زا بود [۹]. همچنین نتیجه مطالعه Katri و همکاران نیز نشان داد، که ترس از زایمان در زنان نخست‌زا به طور معناداری بیشتر از زنان چندزا بوده است [۸].

بر اساس نتایج این مطالعه اکثر زنان باردار ترس از زایمان را تجربه می‌کنند و این ترس می‌تواند یکی از دلایل انجام سزارین انتخابی و اورژانسی در آنها باشد. با توجه به این‌که آمار سزارین در ایران و استان چهارمحال و بختیاری در حال افزایش است و برخی از علل آن قابل پیشگیری است، لذا ترس از زایمان در دوران بارداری به عنوان یکی از عوامل پیشگویی کننده سزارین انتخابی و

References

- [1] Hosseini nasab D, Taghavi S, Ahmadian S. The effect of maternal education on anxiety, pain, and labor for mothers. *Medical J of Tabriz Univ Med Sci* 2008; 31(4): 24-30.

- [2] Alipour Z, Lamyian M, Hajizadeh E, Vafaei M. The association between antenatal anxiety and fear of childbirth in nulliparous women: a prospective study. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2011; 16(2): 169-73.
- [3] Jamshidi manesh M, Oskouie F, Jouybary L, Sanagoo A. The process of women's decision making for selection of cesarean delivery. *Iranian J Nurs* 2001; 21: 55-68.
- [4] Poikkeus P, Saisto T, Unkila-Kallio L, Punamaki R, Repokari L, Vilska S, et al. Fear of childbirth and pregnancy-related anxiety in women conceiving with assisted reproduction. *Obstet Gynecol* 2006; 108(1): 70-6.
- [5] Khorsandi M, Ghofranipoor F, Heidarneia A, Fagheihzade S, Akbarzadeh A, Vafaei M. Efficacy of delivery in pregnant women. *J Med Council Islamic Republic of Iran* 2008; 26(1): 89-95.
- [6] Negahban T, Ansari A. Do not be afraid of emergency cesarean delivery in nulliparous pregnant women can predict? *Journal of Nursing and Midwifery, Tehran Univ Med Sci (HAYAT)*. 2008; 73-81.
- [7] Szeverenyi P, Poka R, Hetey M, Torok Z. Contents of childbirth-related fear among couples wishing the partner's presence at delivery. *Journal Psychosom Obstet Gynaecol* 1998; 19(1): 38-43.
- [8] Katri N, Olof S, Ryding EL. Women's fear of childbirth and preference for cesarean section- a cross-sectional study at various stages of pregnancy in Sweden. *Acta Obstetricia et Gynecologica* 2009; 88: 807-13.
- [9] Tanglakmankhong K, Perrin NA, Lowe NK. Childbirth Self-Efficacy Inventory and Childbirth Attitudes Questionnaire: psychometric properties of Thai language versions. *J Advanced Nurs* 2001; 67(1): 193-203.

Investigating the Causes of Fear of Childbirth in Shahrekord Pregnant Women, in 2013: A Short Report

Z. Taheri¹, M. Khorsandi², M. Amiri³, A. Hasanzade⁴

Received: 07/02/2015 Sent for Revision: 08/03/2015 Received Revised Manuscript: 11/05/2015 Accepted: 12/05/2015

Background and Objective: Pregnancy is a major event in a woman's life that can bring a lot of stress for her. Fear of childbirth is a common problem for pregnant women. This fear can be a predictor of caesarean section in them. This study aimed to investigate the causes of fear of childbirth in pregnant women in Shahrekord.

Materials and Methods: This descriptive-cross-sectional study was performed on 130 pregnant women referred to health centers in Shahrekord city. Fear of Childbirth Questionnaire was used to collect the data. For data analysis, it was used descriptive and analytical statistics (Pearson's correlation coefficient and t-test).

Results: The results showed that, the main cause of fear of childbirth in pregnant women was fear of painful injections during labor. The mean score for fear of delivery in multiparous women was significantly greater than the nulliparous women ($p < 0.001$).

Conclusions: Concerning the increase of caesarean rates, it is important that health care providers pay more attention to the causes of this fear.

Key words: Fear, Childbirth, pregnant woman

Funding: This research was funded by Isfahan University of Medical Sciences.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Esfahan University of Medical Sciences approved the study.

How to cite this article: Taheri Z, Khorsandi M, Amiri M, Hasanzade A. Investigating the Causes of Fear of Childbirth in Shahrekord Pregnant Women, in 2013: A Short Report. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2015; 14(4): 345-50. [Farsi]

1- MSc in Health Education, Social Health Determinants Research Center, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

(Corresponding Author) Tel: (038) 33334678, Fax: (038) 33334678, E-Mail: z.taheri11@yahoo.com

2- Associate Prof., in Health Education, School of Health, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

3- Assistant Prof., in Epidemiology, Social Health Determinants Research Center, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

4- Instructor, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran