مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، دوره سیزدهم، شماره ۴، زمستان ۸۴

# بررسی تاثیر آموزش بهداشت بر آگاهی و نگرش زنان باردار در زمینه سزارین

مریم عمیدی ، کلثوم اکبرزاده

تاریخ دریافت : ۸۴/۸/۱۵ تاریخ پذیرش : ۸۵/۳/۷

**چکیده**

مقدمه: سزارين يكي از اعمال جراحی است كه در بسياري از موارد از مرگ مادر و نوزاد جلوگيري مي‌كند . در سال‌هاي اخير افزايش قابل توجهي در ميزان سزارين هاي غير ضروري ديده ميشود.لذا هدف از اين مطالعه تعيين تاثير آموزش در آگاهي ، نگرش و عملكرد زنان باردار نسبت به سزارين غير ضروري يا انتخابي ميباشد .

مواد وروش‌ها: در اين پژوهش كه يك مطالعه نيمه تجربي است تعداد ٥٤ مادر باردار نخست زا كه در هفته ۲۸ تا ۳۲حاملگي قرار داشتند به طور تصادفي به دو گروه آزمون و شاهد تقسيم شدند . نمونه‌هاي مورد نظر از ميان مراجعه كنندگان به مركز بهداشتي در ماني سجاد اصفهان انتخاب شدند. در مرحله اول ميزان آگاهي و نگرش آنان نسبت به سزارين انتخابي سنجيده شد سپس گروه آزمون به طريقه بحث گروهي در زمينه مزاياي زايمان طبيعي و عوارض سزارين انتخابي آموزش ديدند. پس از گذشت ٦ هفته مجددا ميزان آگاهي ونگرش هر دو گروه سنجيده شد و نوع زايمان آنها ثبت گرديد.اطلاعات با پرسشنامه ،مصاحبه ومراجعه به پرونده های بهداشتی جمع آوري و با استفاده از آزمونهای اسپيرمن و پيرسون مورد تجزيه وتحليل قرار گرفت .

يافته هاي پژوهش : يافته هاي پژوهش نشان داد كه بيشتر حاملگي ها(۷۷/۸%) خواسته بود ونيز بيشتر زنان باردار(٦٧%) به زايمان به روش سزارين ابراز تمايل كرده بودند . قبل از مداخله اختلاف معني داري ميان آگاهي و نگرش گروه شاهد و آزمون وجود نداشت اما پس از مداخله آموزشي بين سطح آگاهي و نگرش دو گروه تفاوت معني داري ديده شد ،گروه آزمون آگاهي ونگرش مثبت بيشتري نسبت به زايمان طبيعي نشان دادند.از نظر عملكرد نيز انجام سزارين بدون دليل پزشكی در گروه آزمون به طور معنی داری كمتر از گروه شاهد بود .

نتيجه گيري نهايي :آموزش به طريق بحث گروهي مي تواند سطح آگاهي زنان باردار را ارتقا بخشيده و نگرش آنان را نسبت به زايمان طبيعي و سزارين اصلاح و ميزان سزارين بدون دليل پزشكي را كاهش دهد. زنان آگاه و آموزش ديده سزارين را تنها به عنوان يك فوريت پزشكي مي پذيرفتند.

**واژه های کلیدي :** سزارين,بحث گروهی ,آگاهی , نگرش



[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23 ]

**مقدمه**

امروزه سزارين به عنوان شايعترين عمل جراحي(۱) و همچنين يكي از عمل‌هاي معمول مامائي در سراسر دنيا محسوب ميگردد(۲). انجام اين عمل در شرايط خاص وبا علل خاص خود باعث نجات جان بسياري از مادران ونوزادان مي گردد (۳) .

در دهه۱۹۸۰-۱۹۷۰ جوامع غربي شاهد رشد فزاينده و بي رويه اي در ميزان بروز سزارين بودند (٤).

چهار علت شايع براي انجام سزارين شامل ۱-سزارين تكراري ۲- عدم پيشرفت سير زايمان ۳- نمايش ته ٤- انجام سزارين براي سلامت جنين ميباشند(٥).

ازعلل ديگر پايين افتادن بند ناف ,خونريزي از جفت , لگن غير طبيعي ,قرار گرفتن جنين بصورت عرضي ,مشكلات جدي تهديدكننده سلامت مادر (عفونت‌ها ,ديابت ,فشار خون بالا) می باشد (٦).

افزايش قابل توجهي كه در ميزان سزارين در سراسر جهان مشاهده مي شود اين مسئله را به صورت يكي از معضلات سيستم‌هاي بهداشتي درآورده است ميزان مرگ ومير مادر با سزارين (۲۰درصد هزار تولد در آمريكا) در مقايسه با زايمان طبيعي( ۲/٥درصد هزار تولد در امريكا)بسيار بيشتر ميباشد (۷). بطور كلي مرگ و مير به دنبال سزارين نسبت به زايمان طبيعي ٤-۲برابر افزايش دارد(۱) .

عوارض ناشي از سزارين در مقايسه بازايمان مهبلي به شدت افزايش مي يابد .علل اصلي عوارض،اندو متريت ،خونريزي ،عفونت سيستم ادراري و ترمبو آ مبولي غير كشنده است (۸).

عوارض ناشي از سزارين درزنان چاق به طور قابل توجهي افزايش مي يابد.اين عوامل توام با دوره نقاهت طولانی عمل سزارين موجب ميشود تا هزينه آ ن دو برابر هزينه زايمان مهبلي گردد. در بررسيهاي متعددي كه در رابطه با عمل سزارين صورت گرفته مشاهده مي شود كه سزارين در زنان با وضعيت اجتماعي اقتصادي بالا بيشتر ديده مي شود و در بيمارستان‌هاي خصوصي در مقايسه با بيمارستان‌هاي دولتي بالا تر است به طوريكه۸۰ درصد زايمان در بيمارستان‌هاي خصوصي به طريق سزارين انجام ميشود .ضمن اينكه زنان با كمترين ميزان خطر، بالاترين درصد سزارين را دارند .يكي از دلايل عمده سزارين اصرار خود مادر ميباشد(۷).

۳۸% زايمان انتخابي به دليل در خواست مادر بوده است(۹).

ليتج در سال ۱۹۹۸اعلام كرد كه افزايش ميزان سزارين در دهه اخير به دلايل ضرورت انجام سزارين نيست بلكه بيشتر به نظر مي رسد كه تصميم گيري جهت انجام سزارين با تامل كمتری صورت مي‌گيرد (۱۰). بسياري از مطالعات، امكان كاهش قابل توجه در تعداد سزارين ها را بدون افزايش ميزان عوارض و مرگ و مير جنين ثابت نموده اند .سازمان جهاني بهداشت ميزان سزارين را تا رقم ۱٥ درصد مناسب و قابل قبول ميداند . عليرغم سعي كشورهاي پيشرفته در كاهش نرخ رشد



[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23 ]

سزارين، شاهد افزايش آن در جوامع در حال توسعه هستيم(۷). يكـــي از برنامـــه هاي كاهش سزارين‌هاي غير ضروري تمركز بر تلا ش‌هاي آموزشي در دوران بارداري است .از جمله خدماتي كه در جريان مراقبت‌هاي دوران بارداري پيش بيني شده است راهنمايي و آموزش خانمهاي باردار به منظور افزايش آگاهي آنان در زمينه زايمان جهت حفظ و ارتقاء سلامت خود و جنين است (۱۱). آموزش به زنان باردار در مورد زايمان و روند آن مي‌تواند موجب آمادگي روحي و رواني آنان جهت مقابله با درد زايمان گردد(۷). با استفاده از آموزش بهداشت در مراقبت‌هـــاي دوران بارداري ميتوان آگاهي خانم‌هاي باردار را نسبت به روشهاي زايمان افزايش داده تابا صلاحديد پزشك روش مناسبي رابرگزينند وبدون علل باليني سزارين را انتخاب نكنند (۱۲).

روش هاي آموزش بهداشت متعددند براي تسلط در بكار گيري و اثر بخشی هر يك از روش ها لازم است آنها رادر شرايط واقعي به كار گرفته ونحوه اجرا و تاثيرات ناشي از آنها را مورد ارزشيابي قراردهيم. روش بحث گروهي يك روش آموزشي ارزشمند مي باشد كه به شركت كنندگان ,فرصت مساوي براي بيان ايده ها ومبادله افكار داده ميشود .بحث هاي گروهي بي نهايت مفيد شناخته شده اند كه به علت وجود هدف مشترك و برنامه ريزي واجراي جمعي مي‌باشد(۱۳). در روش بحث گروهي معلوما تي كه افراد به دست مي آورند بيشتر به ذهن مي ماند چرا كه در يادگيري بيشتر مشاركت دارند (۱٤).

در اين پژوهش كه هدف ازآن بررسي تاثير آموزش بهداشت بر آگاهي ونگرش و عملكرد زنان باردار در زمينه سزارين بوده است با استفاده از روش آموزشي بحث گروهي در زمينه مراحل زايمان طبيعي مزايا ومعايب سزارين به مادران باردار آموزش داده شده است ونتايج آن آزمون بررسي قرار گرفته است .

**مواد و روش ها**

پژوهش حاضر يك مطالعه نيمه تجربي ست كه با مداخله محقق در گروه آزمون انجام شده است .جامعه آماري اين پژوهش خانمهاي باردار مراجعه كننده به مركز بهداشتي درماني امام سجاد (ع)اصفهان بودند. نمونه گيري به روش مبتني بر هدف انجام شد .تعداد ٥٤ زن نخست زا كه در هفته ۲۸-۳۲بارداري قرار داشتند و مايل به همكاري بودند انتخاب شدند و ميزان آگاهي و نگرش آنها نسبت به زايمان طبيعي وسزارين سنجيده شد و روش زايمان مورد تمايل آنها مشخص گرديد سپس به طور تصادفي در دو گروه آزمون(۲۷نفر) وشاهد(۲۷نفر)قرار گرفتند گروه افرادگروه آزمون به دودسته ۱۳و۱٤ نفري تقسيم شدندو در يک جلسه بحث گروهی (۱/٥ساعت) با محققان به بحث و گفتگو پرداختند در اين جلسه به همه شركت كنندگان فرصت مساوي براي بيان آزادانه افكار و ايده ها داده شد و اداره كنندگان جلسه در يك



[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23 ]

گفتگوي غير رسمي نظرات ,گرايشات , باورها و ترس ها... همه افراد را جمع بندي كردند وبه روش مناسبی در زمینه مزایا ی زایمان طبیعی و مضرات سزارین بدون دلیل پزشکی به آنان آموزش دادند.در گروه شاهد هيچ مداخله اي صورت نپذيرفت . پس از گذشت ٦ هفته مجددا ميزان آگاهي ونگرش آنان (گروه شاهد وآزمون )سنجيده و با قبل از آموزش مقايسه گرديد .به منظور بررسي عملكرد واحد ها ي پژوهش پیگیری زنان باردار (گروه آزمون وشاهد ) تا زمان زایمان ادامه یافت و نوع زایمان

آنها ثبت گرديد اطلاعات مربوط به آگاهی ونگرش با روش استفـــاده از پرسش‌نامه ومصاحبه جمع آوري گرديد پرسش‌نامه حاوي اطلاعات دموگرافيك و سوالات سنجش آگاهي(١٠سوال) و نگرش(٨سوال) بود به منظور تعيين اعتبارعلمــي پرسش نامه از روش اعتبار محتوي و استفاده از نظر متخصصان و به منظور تعيين پايايي آن از روش آزمون مجدد استفاده شد(ضريب آلفا كرونباخ٠/٨٥).جهت تعيين نوع زايمان (واژينال يا مهبلی به عنوان عملكرد واحد هاي پژوهش) به سوال از مادران و مراجعه به پرونده ها اكتفا گرديد. اطلاعات پژوهش با آزمون های آماری اسپیرمن و پیرسون مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت .

**یافته های پژوهش**

پس از تجزیه وتحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی وآزمونهای اماری تحلیلی نتایج زیر به دست آمد: میانگین سنی زنان مورد مطالعه ۲۸/۶ سال بود. هیچکدام از انان بیسواد نبودند و۷۶% از آنان مدرک تحصیلی دیپلم داشتند.جزئیات اطلاعات مربوط در جداول شماره ۱و۲ آمده است.



[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23 ]

**جدول ۱: توزیع فراواني زنان مورد مطالعه گروه آزمون وشاهد بر حسب نوع حاملگي**

| گروه / فراواني / نوع حاملگي | آزمون | | شاهد | | مجموع | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| خواسته | ۲۰ | %۲۷/۱ | ۲۲ | %۸۱/۵ | ٤۲ | %۷۷/۸ |
| نا خواسته | ۷ | %۲۵/۹ | ۵ | %۱۸/۵ | ۱۲ | %۲۲/۲ |
| جمع | ۲۷ | %۱۰۰ | ۲۷ | %۱۰۰ | ۵٤ | %۱۰۰ |

**جدول ۲: توزیع فراواني زنان(گروه آزمون وشاهد) برحسب روش زایمان مورد تمایل قبل از مداخله**

| فراواني / روش مورد تمایل | تعداد | درصد |
|---|---|---|
| زایمان سزارین | ۳٦ | %٦۷ |
| زایمان طبیعي | ۱۸ | %۳۳ |
| جمع | ۵٤ | %۱۰۰ |

**جدول ۳: رابطه بین نمره نگرش وآگاهی زنان با سن و میزان تحصیلات و رابطه بین آگاهی ونگرش**

| متغیرهاي مورد بررسي | نوع آزمون | شاخص آزمون | P-value | معنی داری اختلاف |
|---|---|---|---|---|
| سن و نمره آگاهی | پیرسون | ۰/۰۵ | ۰/٤۱۷ | – |
| تحصیلات ونمره آگاهی | اسپیرمن | ۰/۸۳٦ | ۰/۰۰۱ | + |
| سن و نمره نگرش | پیرسون | ۰/٤٦۲ | ۰/۰۲ | + |
| تحصیلات ونمره نگرش | اسپیرمن | ۰/۸۵۹ | ۰/۰۰۱ | + |
| نمره آگاهی ونمره نگرش | پیرسون | ۰/۲٤۷ | ۰/٤۱۷ | – |



[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23 ]

**بحث و نتيجه گيري**

يافته هاي پژوهش نشان داد كه به طور كلي بيشتر حاملگی ها خواسته بودند جدول (۱). قبل از انجام مداخله در مجموع ٦٧% از مادران(در هر دو گروه) به زايمان سزارين ابراز تمايل كردند(جدول ۲) كه در نهايت ۵۲% از كل زنان مورد مطالعه به روش طبيعی زايمان كردند .در مطالعـــه ون وي كاي (۱۹۹۸)در چين بين افزايش سزارين با عوارض بارداري , وزن جنين , سن مادر و ميزان تحصيلات مادر ارتباط معني داري وجود داشت (۱۵). جدول شماره ۳ نشان می‌دهـد كه بين ميزان تحصيلات زنان ونمره آگاهی آنان در زمينه سزارين رابطه معنی دار وجود دارد(p<۰/٤۱۷). مادران با تحصيلات بالاتر نمرات بيشتري كسب كرده بودند بين نمره نگرش مادران نسبت به زايمان طبيعي و ميزان تحصيلات نيز رابطـــه معني دار ديده شد(p=۰/۰۰۱).

بين نمره آگاهي مادر در زمينه زايمان و نگرش به زايمان طبيعي رابطه معني داري ديده نشد، يعنـــي مادرانـــي هم كه آگاهي بالايي درباره زايمان داشتند، نگرش مطلوبي به زايمان طبيعي نداشتند. اين امر نشان دهنده اين است كه به غير از آگاهي و اطلاعات، عوامل ديگري در نگرش مادران در زمينه سزارين و زايمان طبيعي دخيل هستند .

ايگلي و چايگن نگرش را چنين تعريف مي كنند: يك تمايل روانشناختي است كه با ارزشيابي به يك وجود يا مفهوم خاص با درجاتي از ارزشيابي مطلوب و نامطلوب مي باشد و بستگي به همه واكنش هاي شناختي , احساسي و رفتاري دارد (١٦).

بيشتر مادران مورد مطالعه زايمان را يك حادثه بسيار درد ناك وغير قابل تحمل مي دانستند و درباره نحوه زايمان خود نگران ومضطرب بودند.

بسياري از مطالعات نشان ميدهند كه استرس و اضطراب دوران با داري مي تواند زمينه ساز نتايج بارداري نا مطلوب و هزينه هاي بهداشتي فراوان گردد (۱).

مداخلات آموزشي در حيطه رواني مي تواند در پذيرش حاملگي , هويت مادري و آمادگي براي زايمان موثر واقع گردد(۱۷).

زايمان يكي از وقايع تنش زاي زندگي هر زن مي باشد وبراي انطباق با اين تنش لازم است او از جنبه هاي مختلف اطلاعاتي – عاطفي و جسماني حمايت شود تا امر زايمان براي او به يك تجربه خوشايند تبديل شود (۱۸).

در گذشته زايمان يك حادثه اجتماعي محسوب مي شد نه يك حادثه پزشكي .زن در حال زايمان از طرف دوستان و فاميل خود مورد حفاظت , حمايت تسكين و درمان قرار مي گرفت . اما امروزه حمايت همسر وخانواده اهميت كمتري نسبت به وسايل واقدامات بيمارستاني دارد (۱۹).

در پژوهش حاضر نمرات آگاهي و نگرش زنان باردار گروه آزمون وشاهد قبل از مداخله تفاوت معني داري نداشت اما پس از مداخله آموزشي به صورت بحث گروهي آگاهي ونگرش افراد گروه آزمون به طور معني داري بيشتر از قبل وبيشتر از گروه شاهد بود (در گروه شاهد نمرات نگرش در مواردي حتي كاهش يافته بود يعني با پيشرفت دوران



[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23 ]

حاملگي ونزديكتر شدن به زمان زايمان ترس ونگراني مادران از زايمان طبيعي بيشتر شده بود).
بررسی نوع زایمان مادران گروه آزمون و شاهد نشان داد که زایمان سزارین به اصرار مادر در گروه آزمون به طور معنی داری کمتر از گروه شاهد بود.(۲۲/۳% در گروه آزمون در مقابل ۵۵/۵% در گروه شاهد ).
در مطالعه توسلي در تهران (۱۳۸۰) كه به زنان باردار با روش سخنراني ونمايش فيلم آموزش داده شده بود قبل وبعد از مداخله تفاوت معني داري در آ گاهي ونگرش مادران ديده شد و در نهايت ۷۰% از مادران آموزش ديده و۵۵% از مادران آموزش نديده(گروه كنترل ) به روش طبيعي زايمان كردند (۷).
در مطالعه رايدينگ(۱۹۹۳)در سوئد دلايل سزارين انتخابي در ۳۳زن باردار بررسي شده بود ۸۵% ترس از درد زايمان و صدمه به جنين و۱۵% ترس از پارگي واژن راعنوان كرده بودند اين افراد تحت مشاوره و روان درماني بوسيله روانكاو آشنا به مامايي قرار گرفتند ودر نهايت ٤۲/٤%زايمان طبيعي و۵۷% زايمان سزارين را انتخاب كردند (۲۰).
آموزش بهداشت يكي از علوم بهداشتي است كه موضوع آن بررسي وتجزيه وتحليل آگاهي ها ،گرايشها و رفتارهاي بهداشتي و طرح ريزي واجراي برنامه هاي آموزشي در زمينه دگرگون كردن آنها بر پايه يافته هاي علمي ميباشد در رويكرد هاي جديد به آموزش بهداشت به جاي مداخله كاركنان بهداشتي در حل مشكلات بهداشتي بر درگير شدن افراد جامعه در حل مشكلات خويش تاكيد مي شود در اين رويكرد فقط به مردم اطلاعات داده نمي شود بلكه به آنها كمك مي شود تا خودشان در باره مشكلات وراه حل آن بينديشند (۲۱).
درروش بحث گروهي كه در اين پژوهش بكار گرفته شد به همه شركت كنندگان فرصت مساوي براي بيان آزادانه ايده ها داده شد و اداره كننده جلسه دريك گفتگوي غير رسمي نظرات ,گرايشات , باورها و ترس‌ها...همه افراد را جمع‌بندي كردند وبه طور مناسبي به آنان آموزش داد نتايج پژوهش نيزتاثيرمطلوب اين روش رانشان داد بنابراين آموزش به طريقه بحث وتبادل نظر گروهي مي تواند سطح آگاهي و نگرش زنان باردار را نسبت به زايمان طبيعي وسزارين ارتقاء بخشيده و تعداد سزارين های به دليل اصرار مادر را كاهش دهد .با توجه به اينكه زنان آگاه و آموزش ديده، سزارين را تنها به عنوان يك فوريت پزشكي مي پذيرند پيشنهاد می شود از روش بحث وگفتگوی گروهی با زنان باردار به منظور كاستن از تعداد سزارين ها استفاده شود.



[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23 ]

**منابع**

1-MichelE.Rilin Rick.W. Martin. Manual of clinical problems in obsterics and gynecology.5th ed lippincott willliams&wilkins.2000

۲- شمعداني احمد .انديكاسيونهاي سزا رين در بيمارستان شهداي تجريش در طول دو سال اخير ,پايان نامه دكتري پيزشكي دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي ۱۳۷۱

3-david c.Lagerew,joseph A.Adahek.Lower the sesarean section rat in a private hospital : Comparisation of individual physiciane rates ,risk factors and out comes .Am j obstet gynecol 1998

۴- حيدر نيا ,محمد علي ,تعيين ميزان بروز وروند ٥ساله (۷۰-۷٤)سزارين در جمعيت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي ۱۳۷٥

٥- كانينگهام مك دانلد , بارداري و زايمان ويليامز .ترجمه غلامرضا باهوش , محسن اسفنديد وعلي زاهدي , چاپ بيستم , تهران : اشتياق ۱۳۷٦

٦- فيروز بخت مژگان , بررسي دلايل افزايش سزارين در مراجعين به زايشگاه بيمارستان امام رضا (ع)آمل, پايان نامه كارشناسي ارشد دانشگاه علوم پزشكي تهران :۱۳۷۸

۷- توسلي مريم , بررسي تاثير آموزش در كاهش سزارين انتخابي در زنان باردار , پايان نامه كارشناسي ارشد دانشگاه تربيت مدرس :۱۳۸۰

۸- اتقايي منور , بررسي شيوع وعلل سزارين در بيمارستان هاي دانشگاه علوم پزشكي مشهد , پايان نامه كارشناسي ارشد دانشگاه تربيت مدرس ۱۳٦۷

۹- محمد ياري فاطمه .بررسي عوارض سزارين ومقايسه آن در ۱۰۰مورد اورژانس الكتيو در بيمارستان طالقاني , پايان نامه دكتري پزشكي دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي ۱۳۷٦

10- Litch Walker g .the rise in cesarean section rate .the same indication but alower thereshold .British J of ob & gy ,June ,vol 105,1998

11-King Dalec .the effect of clinical and non cilinical factor on the odds of cesarean delivery: and econometric invesigation (birth)56(5).1995

۱۲- ماين ديوره.امنيت دوران بارداري.ترجمه عذرا احتسابي مقدم,تهران:انتشارات فصلنامه پيك ماما، ۱۳۷۲

۱۳- قدوسيان احمد وهمكاران , مباني كاربرد تكنولوژي آموزشي در ارتقاي سلامت, چاپ اول , قزوين:بحر العلوم ۱۳۸۱

۱٤- ثريا ,مهدي , روش بحث ومذاكره گروهي , چاپ دوم ,تهران :رشد ۱۳۷۷

15 – Wen wei cai < S Marks charles H.c Chen et al increased cesarean section tates and emerging patterns of health insurance in shanghai, china.am.jof public health ,88(5)1998



[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23 ]

۱۶- اله وردي پور ,حميد حيدر نيا علي رضا , رفتارهاي بهداشتي باور ها ونگرشها, چاپ اول ,همدان: دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي درماني همدان ۱۳۸۲

۱۷- باستاني فريده , تاثير آموزش بهداشت در دوره پره ناتال بر بهداشت رواني زنان باردار , خلاصه مقالات اولين كنگره سراسري آ موزش بهداشت ۱۸-۲۰آذر ماه ۱۳۸۲يزد

۱۸- رحيمي سوسن , بررسي ديدگاه مادران نسبت به اهميت ورضايت از حمايت هاي مورد نياز در اتاق زايمان در بيمارستان هاي دولتي شهر تهران ۱۳۷۹, خلاصه مقالات اولين همايش ارتقا سلامت وآموزش بهداشت ۲۷-۲۹ خرداد ماه ۱۳۸۲ ,اصفهان

۱۹- احراري خديجه ,نقش لمس در زايمان , مجموعه مقالات همايش سراسري ارتباط در خدمات بهداشتي درماني ۵-۶ اسفند ماه ۱۳۸۲اراك

20- Ryding El ,Investigation of 33 Woman who demanded a cesarean section for personal reasons ,Acta obstet gynecol scand 72(4)1993۱۳۸۲

۲۱- حيدر نيا عليرضا ,مباحثي در فرآيند آموزش بهداشت , چاپ اول , تهران زماني ناصر



[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23 ]

**Journal of Ilam University Of Medical Sciences, Vol. 13, No: 4, Winter 2005**

*Amidy M[1]., Akbarzadeh K[2].*

***Abstract***

*Introduction: Cesarean section is considered a surgical procedure in medical science. It sometimes saves both the infant and the mother's life. Recently an increase in elective cesarean rate has been reported. So this study was aimed at investigating the effects of training such mothers on their attitudes and knowledge about elective cesareans.*

*Materials and methods: This study was a quasi_ experimental research. Subjects consisted of 54 first pregnant women of 28-32 weeks. They were categorized into two groups, 27 women in the control group and 27 women in the case group. The case group were educated about cesarean section and vaginal delivery with focus group discussion. The data was collected by the questionnaire before and after the intervention.*

*The finds showed that the majority of pregnancies (77/8%)were wanted. Most the women (67%)preferred cesarean section The knowledge and attitude about the cesarean section and vaginal delivery before the education of T_ test in two groups did not show a significant difference. But after the education, the T-test knowledge and attitude showed a significant difference in the case group. Elective cesarean section in case group was lower than that of the control group .*

*Discussion: Education about cesarean section and vaginal delivery with focus group discussion can promote level of knowledge among the pregnant women and improve their attitudes towards cesarean section and vaginal delivery.The trained and educated women accept the cesarean section only as a medical emergency.*

***Key words**: focus group discussion, elective cesarean section, knowledge, attitude*

[1.] *MSc. In health education, Tarbiat Modares Unicersity of Tehran*
[2.] *BSc. In nursing , research DeP., Ilam Medical University*

[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-23 ]