تاثیر کلاس های آمادگی برای زایمان بر مدت بستری و میزان رضایتمندی مادران در شهراراک درطی سال های 89-1387

مهری جمیلیان[1]، شیرین مبصری[2]، کتایون وکیلیان[2]، حمیدرضا جمیلیان[3*]

1) گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک
2) گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک
3) گروه روان پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

تاریخ دریافت: 90/7/27 **تاریخ پذیرش: 91/9/12**

چکیده

مقدمه: طولانی شدن زایمان و مدت بستری، اثرات زیان باری برای مادر و جنین به همراه دارد. عدم آموزش و آمادگی مادران باردار در این دوران موجب افزایش مداخلات پزشکی و ایجاد عوارض برای مادر و جنین می شود. لذا برگزاری کلاس های آمادگی برای زایمان در دوره بارداری ممکن است راه حل مناسبی برای رفع این مشکلات باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه مداخله ای، از نوع تحقیقات سیستم بهداشتی می باشد که به روش مقطعی تحلیلی و آینده نگر در طی سال های 89-1387 در مرکز آموزشی درمانی طالقانی اراک انجام شد. تعداد 170 زن باردار نخست زا به روش نمونه گیری آسان انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه مساوی(شاهد، مورد) تقسیم شدند. گروه مورد در کلاس های آمادگی دوران بارداری به مدت 8 جلسه 2 ساعته که هر دو هفته یک بار برگزار می شد شرکت کرده و تحت آموزش یک مربی مامایی مجرب قرار گرفتند. گروه شاهد نیز تنها مراقبت های معمول دوران بارداری را دریافت کردند. پس از زایمان، مدت بستری در بیمارستان و میزان رضایتمندی مادران در دو گروه محاسبه شد و با استفاده از روش های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته های پژوهش: میانگین ساعات بستری در گروه مورد(11/14±30/70 ساعت) به طور معنی داری کمتر از گروه شاهد(15/33±38/17 ساعت) بود.(P=0.001) هم چنین میزان رضایت مادران از زایمان طبیعی در گروه مورد (94/202 درصد) به طور معنی داری بیشتر از گروه شاهد(67/241 درصد) بود.(P=0.001)

بحث و نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که شرکت مادران باردار در کلاس های آمادگی زایمان، هم مدت بستری مادران در بیمارستان را کاهش می دهد و هم میزان رضایت آنان از تجربه زایمان را می افزاید. لذا پیشنهاد می گردد این کلاس ها به صورت گسترده تری در مراکز مراقبت بارداری تشکیل شوند.

واژه های کلیدی: کلاس های آمادگی زایمان، رضایت مندی مادران باردار، طول مدت بستری

* **نویسنده مسئول:** گروه روان پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

Email:

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

مقدمه

یکی از اولویت های خدمات بهداشتی سازمان بهداشت جهانی، آموزش بهداشت مادر و کودک است که از نقش والایی در ارتقاء سلامت افراد جامعه برخوردار است. امروزه گرچه مراقبت های بارداری به طور روتین در اکثر کشورها در حال انجام است اما هر ساله تعداد زیادی مادر در اثر عوارض بارداری و زایمان، جان خود را از دست می دهند لذا به نظر می رسد این مراقبت ها بر اساس اصول صحیح آموزش انجام نگیرد.(1)

کلاس های آمادگی زایمان شامل کلاس های گروهی یا فردی با هدف آموزش زنان باردار و همسرانشان درباره زایمان و تولد، مراقبت های بارداری، تغذیه و ورزش در دوره بارداری و شیردهی، نحوه صحیح شیردهی، و سایر مراقبت های بعد از زایمان می باشد.(2)

کلاس های آموزش قبل از تولد فرصت مغتنمی به دست می دهد که باورهای غلط و اطلاعات نادرست بارداری، زایمان و مسائل پس از زایمان را که موجب بسیاری از اضطراب های مادر و عدم اعتماد به نفس اوست گشوده و اصلاح کرد. کلاس ها این فرصت را به مادر باردار می دهند که با سایر مادران که شرایط او را دارند ملاقات کند، بر روی نیازهای شخصی و اهدافش تفکر و تمرکز کند، اضطراب کمتر و اعتماد به نفس بیشتر داشته باشد و این که چطور با مراحل و درد زایمان تطابق حاصل کند و با منابع جامعه که در این زمینه فعالیت می کنند آشنا شود.(3)

دیک رید پژوهشگر برجسته بریتانیایی معتقد است عامل اصلی تشدید درد زایمان و طولانی شدن مراحل زایمان، نگرانی و ترس است. ترس منجر به مکانیسم کشش عضلانی می شود که این کشش عضلانی، رحم و دهانه رحم را تنگ کرده و مقاومت در برابر باز شدن دهانه رحم را افزایش می دهد. کشش عضلات، اعصاب رحم را نیز تحریک کرده و درد را تشدید می کند، اما او معتقد است کلاس های آمادگی قبل از تولد می توانند کشش عضلانی را کاهش داده، از شدت درد و طولانی شدن زایمان بکاهند.(4)

یکی از مهم ترین نکات قوت این کلاس ها تعامل گروهی است که زنان فرصتی برای درمیان گذاشتن ترس ها، تمایلات و آرزوهایشان در مورد حاملگی و تولد پیدا می کنند،(5). بعضی مطالعات نشان می دهند که این کلاس ها طول مدت زایمان را کاهش داده، استفاده از ضد دردها را کمتر کرده ، و رضایت مادران از تجربه زایمان را افزایش داده است. اغلب مادرانی که در این کلاس ها شرکت داشتند شیوه زندگی در حاملگی را تغییر داده بودند، کمتر سیگار می کشیدند و ملاقات بیشتری با متخصصین زنان و مامایی داشتند و هم چنین اولین ویزیت پزشکی خود را زودتر شروع کرده بودند. 75 درصد این مادران، افزایش شیردهی از پستان داشتند.(6)

تحقیقات زیادی در خصوص آماده سازی تولد نوزاد انجام شده است. لاملی و برون نشان دادندکه شرکت کنندگان در کلاس های آموزش زایمان در مقایسه با دیگران، افزایش در میزان رضایتمندیشان نداشتند،(7). هم چنین نیکولس نتیجه گیری مشابهی را ارائه کرد،(8). فابین و همکاران گزارش کردندکه گرچه هیچ تفاوت معنی داری از نظر تجربه زایمان بین شرکت کنندگان و غیر شرکت کنندگان در کلاس های زایمان وجود ندارد اما زنان شرکت کننده در کلاس ها گرایش بیشتری به بی حسی اپیدورال جهت کاهش درد در لیبر و زایمان داشتند،(9). گودمن و همکاران نشان دادند که رضایتمندی از زایمان تحت تاثیر برآورده شدن یا نشدن انتظارات از زایمان قرار می گیرند،(10). مورگان و همکاران نیز نشان دادند که برطرف کردن داروئی درد، برای تامین رضایتمندی مادر ناکافی بود.(11)

از طرفی عدم آموزش و آمادگی مادران باردار در این دوران موجب افزایش مداخلات پزشکی و ایجاد عوارض برای مادر و جنین می شود، لذا برگزاری کلاس های آمادگی برای زایمان در دوره بارداری ممکن است راه حل مناسبی برای رفع این مشکلات باشد. از آن جایی که یکی از اهداف سازمان بهداشت جهانی، افزایش سهم زنانی است که در کلاس های آموزشی شرکت می کنند، اجرای این کلاس ها و

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

ارزیابی اثربخشی آن ها در کشور ما ضروری به نظر می رسد. لذا این پژوهش به منظور بررسی تاثیر کلاس های آمادگی زایمان بر مدت بستری در بیمارستان و میزان رضایتمندی مادران انجام شده است.

مواد و روش ها

این مطالعه مداخله ای، از نوع تحقیقات سیستم بهداشتی یا HSR(Health System Research) می باشد که به روش مقطعی تحلیلی در طی سال های 89-1387 در بیمارستان طالقانی اراک انجام شده است. از بین زنان باردار نخست زای مراجعه کننده به بیمارستان طالقانی، تعداد 170 نفر(بر اساس مطالعات مشابه قبیل) به روش نمونه گیری آسان انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه(مورد و شاهد) تقسیم شدند. ملاک های ورود شامل: زنان باردار نخست زا، سن بارداری 20 هفته یا بیشتر، سن مادر 18 تا 40 سال(سنین باروری)، عدم سابقه بیماری حاد و مزمن مادر، تمایل به شرکت در مطالعه و تکمیل رضایت نامه کتبی آگاهانه بود. ملاک های خروج نیز شامل هرگونه عوارض طبی و مامایی، و سوء مصرف مواد بود.

گروه مورد در کلاس های آمادگی دوران بارداری به مدت 8 جلسه 2 ساعته که هر دو هفته یک بار از هفته 20 تا 34 بارداری برگزار می شد شرکت نمودند و تحت آموزش با یک مربی مامایی مجرب قرار گرفتند. محتوای این کلاس ها شامل تغییرات فیزیولوژیک جسمی و روانی مادر، مشکلات شایع بارداری و روش های حل آن، علائم خطر در بارداری، تغذیه و ورزش در بارداری و شیردهی، آموزش مراحل زایمان، درد زایمان و روش های تطابق با آن بود. هر کلاس با حضور 15-10 نفر تشکیل می شد. در ابتدای هر کلاس، پیش آزمون از مادران به عمل می آمد و سپس دانسته ها، باورها، و دغدغه های آن ها به صورت گروهی و با شرکت فعال تمام مادران مورد بحث قرار می گرفت. مربی بر اساس دیدگاه آن ها اطلاعات درست را تقویت کرده و اطلاعات نادرست را با مشارکت آن ها تصحیح می کرد و بر اساس فهم و درک آن ها مطالب جدید را آموزش می داد. بسته به محتوای درسی، از روش های سخنرانی، نمایش، ایفای نقش، فیلم، و پمفلت استفاده شد. پس از اتمام هر یک از کلاس ها و در شروع کلاس بعدی، پس آزمون به عمل می آمد تا از این طریق تاثیر آموزش سنجیده شده و کاستی های آن برطرف گردد. اساس آموزش ها بر محور مشارکت مادران در بحث ها و گشودن اطلاعات و باورهای خانواده ها بود.

گروه شاهد نیز تنها مراقبت های معمول دوران بارداری را دریافت کردند و در کلاس های آموزشی شرکت نکردند. پس از زایمان، مدت بستری در بیمارستان و میزان رضایتمندی مادران(که بر اساس مصاحبه با مادران سنجیده می شد) در دو گروه محاسبه شد و با استفاده از روش های آماری chi-square, independent t-test و نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. $P<0.05$ معنی داری تلقی گردید. در کلیه مراحل تحقیق، اصول اخلاقی معاهده هلسینکی و مصوبات کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی اراک رعایت گردید.

این مقاله، ماحصل یک طرح تحقیقاتی است که با شماره 244 در شورای پژوهشی و با کد 86/12/6 در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی اراک به تصویب رسیده است.

یافته های پژوهش

از نظر مشخصات دموگرافیک، دو گروه مادران همسان بودند به نحوی که از نظر سن($P=0.183$)، تحصیلات($P=0.060$)، و شغل($P=0.460$) تفاوت معنی داری بین دو گروه مشاهده نشد.

از نظر سن حاملگی($P=0.050$)، جنس نوزاد($P=0.062$)، و آپگار نوزاد($P=0.695$) نیز تفاوت معنی داری بین دو گروه مادران مشاهده نشد.(جداول شماره ۱،۲،۳)

میانگین ساعات بستری در بیمارستان در گروه مورد 30/70±11/14 ساعت و در گروه شاهد 38/17±15/33 ساعت بود که تفاوت بین دو گروه معنی دار بود.($P=0.001$)(جدول شماره 4)

میزان رضایت از زایمان طبیعی در گروه مورد 94/20 درصد و در گروه شاهد 67/24 درصد بود که تفاوت بین دو گروه معنی دار بود.($P=0.001$)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

فراوانی زایمان سزارین در گروه مورد 17/6 درصد و در گروه شاهد 31/8 درصد بود که از این نظر تفاوت معنی داری بین دو گروه مشاهده شد.(P=0.041)

جدول شماره 5 فراوانی مطلق و نسبی وزن نوزادان دو گروه را نشان می دهد. همان طوری که مشاهده می شود وزن نوزادان در دو گروه تفاوت معنی داری داشته است.(P=0.014)

جدول شماره 1. فراوانی مطلق و نسبی سن حاملگی در گروه با آموزش گروهی و گروه کنترل

سن حاملگی	گروه		P
	مورد	شاهد	
ترم 40-38هفته	59	68	
	%69/4	%80	
بالای 40 هفته	16	15	
	%18/8	%17/6	0/050
زیر 38هفته	10	2	
	%11/8	%2/4	
کل	85	85	
	%100	%100	

جدول شماره 2. فراوانی مطلق و نسبی جنس نوزاد در گروه با آموزش گروهی و گروه کنترل

نوزاد	گروه		Total
	مورد	شاهد	
پسر	45	34	
	% 52/9	%40	
دختر	40	51	
	%47/1	%60	0/050
کل	85	85	
	%100	%100	

جدول شماره 3. فراوانی مطلق و نسبی آپگار نوزاد در گروه با آموزش گروهی و گروه کنترل

آپگار	گروه		P
9/10	مورد	شاهد	
8/9	65	65	
	%76/5	%76/5	0/695
7/6	17	19	
	%20	%22/4	
1/0	2	1	
	%2/4	%1/2	
	1	0	
کل	%1/2	%0	
	85	85	
	%100	%100	

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

جدول شماره 4. میانگین ساعات بستری در گروه مورد و شاهد

group	Mean	Std Deviation	آمار(من ویتنی یو)
شاهد	38/1765	15/33683	P=0.001
مورد	30/7024	11/14719	
Total	34/4615	13/89416	

جدول شماره 5 . فراوانی مطلق و نسبی وزن نوزاد در گروه با آموزش گروهی و گروه کنترل

وزن نوزاد	گروه		P
	مورد	شاهد	
2,500-3000	25	39	0/014
	%29/4	%45/9	
3100-3500	42	42	
	%49/4	%49/4	
3,600-4000	15	4	
	%17/6	%4/7	
4,100-4,500	1	0	
	%1/2	%0	
زیر 2500	2	0	
	%2/4	%0	
کل	85	85	
	%100	%100	

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش از نوع تحقیقات سیستم بهداشتی (HSR) و به روش مقطعی تحلیلی و آینده نگر بود که به منظور بررسی تاثیر کلاس های آمادگی برای زایمان بر مدت بستری و میزان رضایت مندی مادران باردار انجام شد. یافته های این پژوهش نشان داد که آموزش زنان باردار می تواند تاثیر معنی داری هم در کاستن از مدت بستری بیمارستانی داشته باشد و هم میزان رضایت زنان باردار از تجربه زایمان طبیعی را افزایش دهد.

در مطالعه قهاری و همکاران در سال 1386 در دانشگاه علوم پزشکی یزد،(12)، و هم چنین مطالعه بالدوین در سال 2006،(13)، که به منظور بررسی تاثیر یک مدل استاندارد آموزشی و مراقبتی بر رضایت و آگاهی زنان باردار انجام شد، نتایج مشابهی به دست آمد.

مطالعه مهدی زاده و همکاران نیز نشان داد که طول زایمان و مدت بستری در گـــروهی که در کلاس های آمادگی برای زایمان شرکت کرده بودند به طور معنی داری کوتاهتر از گروه شاهد بود.(14)

مطالعات دیک رید نیز موید یافته های این پژوهش می باشد. بر اســاس یافــته های رید، عامل اصلی تشـــدید درد زایمان و طولانی شدن مرحله دوم زایمان، نگرانی و ترس است و مادران با شرکت در کلاس آمادگی و آموزش قبل از تولد، این فرصت را به دست می آورند که اعتقادات غلط و اطلاعات نادرست بارداری و زایمان را اصلاح کرده و تطابق بهتری با مراحل مختلف زایمان حاصل کنند.(4)

بک استروم و همکاران نیازهای پدران را به عنوان شریک زایمان مورد مطالعه قرار دادند. آن ها متوجه شدند که پدران نیز مانند مادران نیاز به حمایت خوب، حمایت اطلاعاتی(اجازه پرسیدن سوال)، حمایت فیزیکی(حضور داشتن و درگیر شدن با فرایند زایمان)، حمایت عاطفی داشتند،(15). در بسیاری از مطالعات قبلی،(۱۶،۱۷)، برای اجتناب از بحث های اخلاقی، خود

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

مادران مختار به انتخاب یا عدم انتخاب کلاس های آمادگی بوده اند که این امر موجب بروز اشکال در روایی(Validity) یافته ها شده است، در حالی که در این مطالعه، تصادفی کردن(Randomization) یکی از نقاط قوت مطالعه می باشد.

مطالعه حاضر نشان داد که شرکت مادران باردار در کلاس های آمادگی زایمان هم مدت بستری مادران در بیمارستان را کاهش می دهد و هم این که رضایت آنان را از تجربه زایمان را افزایش می دهد. با توجه به یافته های این پژوهش، پیشنهاد می گردد کلاس آمادگی برای زایمان به صورت گسترده تری در مراکز مراقبت بارداری تشکیل شده تا از این راه، ضمن تطابق بهتر مادران با مراحل مختلف زایمان، مدت بستری کوتاه تر و میزان رضایت مادران افزایش یابد.

سپاسگزاری

این تحقیق با امکانات دانشگاه علوم پزشکی اراک انجام گرفت. نویسندگان از کلیه کسانی که در این تحقیق مساعدت کرده اند و هم چنین از مسئولان مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام که در چاپ این مقاله همکاری کرده اند تقدیر و تشکر می کنند.

References

1-Fabian HM, Radestad IJ, Waldenstorm U, Childbirth and Parenthood education classes. Acta Gyn scand 2008;84:436-43.
2-Sturrock Wa, Johnson JA. The relationship between childbirth education classes and obstetric outcome. Birth 2004;82:220-9.
3-American Academy of pediatrics and the American college of obstetricians and Gynecologists: Guidelines for perinatal care. Dick-Read G, editor. 4th ed. ACOG: Washington DC; 2004.
4-Lederman RP, Lederman E,Work BA. Relationship of psychological factors in pregnancy to progress in labor. Nurse Res 2006;94:104-9.
5-Micheal LC, Julia P, Yu SM, Lange LO, Halfon N. Child birth education classes. Mat Child Health 2003;7:87-93.
6-Wiek CD, Grochans E, Sowinska-Gluglewicz Z, Wysiecki P. Analysis of some pro-health behaviors of pregnant women after a childbirth education class. Wiad Lek 2004;571:48-51.
7-LumleyJ, Brown S. Attenders and non-attenders at childbirth education classes in Australia: How do they and their births differ? Birth 1993;20:123-30.
8-Nichols M. Adjustment to new parenthood: Attenders versus nonattenders at prenatal education classes. Birth 1995;22: 21-6.
9-Fabian H, Radestad I, Waldenstrom U. Childbirth and parenthood education classes in Sweden.Womens opinion and possible outcomes. Acta Obstetric Gynecol Scand 2005;84:436-43.
10-Goodman P, Mackey M, Tavakoli A. Factors related to childbirth satisfaction. J Advanc Nursing 2004;46:212-9.
11-Morgan B, Bulpitt C, Clifton P, Lewis P. Analgesia and satisfaction in childbirth (theQueen Charlotte's 1000 mother survey). Lancet 1982;320:808-10.
12-Ghahari L, Khoshvaghti A, Safari M, Khoshvaghti Y.[The role of prenatal classes to pregnant women referred to a health care unit]. Proceedings of the Ninth National Conference on Medical Education. 2007; P.31.
13-Baldwin KA. Comparison of selected outcomes of centering pregnancy versus traditional prenatal care. J Midwifery Women Health 2006; 51:266-72.
14-Mehdizadeh A, Rosta F, Kamali Z, Khoshgo N. [Effect of pregnancy on the health of mother and baby fitness classes.] J Med Sci Iran 2003;35:454-62.
15-Backstrom C, Wahn EH. Support during labour: first-time fathers descriptionsrequested and received support during the birth of their child. Midwifery. 2009;8:41-9.
16-Beck NC, Siegel LJ. Preparation for childbirth and contemporary research on pain, anxiety, and stress reduction: Areview and critique. Psychosom Med 1980;42:42-9.
17-Sturrok WA, Johnson JA. The relationnship between childbirth education classes and obstetric outcome. Birth 19901;7:82-8.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]

Effect of Childbirth Preparation Classes on The Duration of Admission and Satisfaction of Mothers

*Jamilian M[1], Mobasseri SH[2], Wakilian K[2], Jamilian H.R[*3]*

(Received: 19 Oct. 2011 Accepted: 2 Dec. 2012)

Abstract

Introduction: Lengthening of the admission and labor duration has harmful effects on mother and fetus. Lack of maternal education and preparedness increases medical intervention and creates complications for both mother and baby. Therefore, the childbirth preparation classes during pregnancy can be an appropriate solution to address these problems.

Materials & Methods: The interventional study was a Health System Research which was performed as a descriptive-analytical research, during 2009-2011 in Arak Taleghani Hoapital. 170 nulliparous pregnant women who were selected by simple sampling, were assigned in to two group (case and control) .Case group participated in preparation classes for eight sessions, 2 hours once two weeks, and trained with a coach of midwifery. Control group received only usual pregnancy care. The duration of admission and satisfaction of mothers were assessed and gathered by questionnaire. Data were analyzed by SPSS software.

Findings: Duration of admission in the case group (30.70±11.14 hours) was significantly shorter than the control group (38.17±15.33 hours, P=0.001). Satisfaction rate of mothers in the case group (94.20%) was significantly higher than the control group (67.24%. P=0.001).

Discussion & Conclusion: Our study showed childbirth preparation classes decrease the duration of admission and increase the satisfaction of mothers. Therefore it is recommended that all pregnant women participate in these classes during pregnancy.

Keywords: childbirth preparation classes, duration of hospitalization, satisfaction of mothers

1. Dept of Gynecology & Obstetrics, Faculty of Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran
2. Dept of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran
3. Dept of Psychiatry, Faculty of Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran
** (corresponding author)*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-09]