زایمان زودرس و ارتباط آن با رویدادهای تنش زای دوران بارداری

طالبه گنجی ۱: زهرا عیینی پور، قاضه حسینی؟

چکیده
زمینه و هدف: زایمان زودرس یکی از مشکلات بیداشت عمومی با روند رو به افزایش و هزینه اجتماعی بالا می باشد. پیامدهای از مشکلات ایند و اثر نزدیکی کل و یا مکمل دوران حاملیکی با پایام های منفی به ویژه زایمان زودرس در ارتباط می باشد. این مطالعه با هدف تعبیر ارتباط زایمان زودرس با رویدادهای تنش زای دوران بارداری اجرا شد.

روش بررسی: پژوهش محتوتی نظری در سال ۱۳۸۷ در شهر قم اجراء شد. نمونه های پژوهش ۲۸۴ نفر با در نظر گرفتن قواعد تعلیق شدند. سطح معنی داری به شدت ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها: فراوانی زایمان زودرس در افراد مورد مطالعه ۱۳۱ درصد بود. زایمان زودرس با پریکار از رویدادهای تنش زای دوران بارداری از قبیل مشکلات جنسی (۳/۲)، مشکلات بیانی بیماری (۳/۰، P<0/۰۵)، مشکلات با خانواده همسر (۳/۰، P<0/۰۵)، تغییرات بیشمار محسوس (۳/۰، P<0/۰۵)، تغییرات خاصی با خانواده در همکاری های خانوادگی (۳/۰، P<0/۰۵)، تغییرات بیشمار محسوس در عادات غذایی (۴/۰، P<0/۰۵) و تغییرات رویدادهای تجربه شده (۴/۰، P<0/۰۵) ارتباط آماری معنی داری داشت اما میانگین شدت تنش تجربی شده و زایمان زودرس ارتباط آماری معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج پیشنهاد نشان داد که مشاهده‌ای بیشتری هنگام زایمان زودرس با پریکار کلاس‌های آموزشی می‌تواند بر روی شایستگی احتمال زایمان زودرس با پریکار تاثیرگذار باشد.

کلید واژه ها: زایمان زودرس- رویدادهای تنش زای دوران بارداری

تاریخ دریافت: ۸۴/۷/۳۰
تاریخ پذیرش: ۸۴/۱۰/۱۰

۱ مربی گروه روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران، تهران، ایران
۲ کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی، تهران، ایران
۳ "مربی گروه آموزشی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران"
مقامه

زایمان زودرس یک حادثه جدی در دوره پیری نتال بوده و تولد زودرس یکی از مشکلات بزرگی که از آن باید پیشنهاد عمومی رو به کسترس و وا هنر اجتماعی بالا می‌باشد. که تأثیر جدی بر وضعیت عاطفی، اجتماعی، اقتصادی و سلامتی نوزاد و خانواده می‌گذارد.

شیوع زایمان زودرس در کشورهای توسعه‌افته 5 درصد و در کشورهای دیگر تا 25 درصد گزارش شده است.

نوزدان نارس عوامل بسیار زیادی تظییم سندرم دیسترس تنفسی، خونریزی داخل بطنی، ریبوناتی ناشی از زودرس بودن، نقصی بینایی و شنوایی، فلج مغزی، بیماری‌های ریوی دانه‌ای و در حالی بعد دلایل نبودن ضعیف تحریم می‌باشد. در این نوزران سندرم زایمان بیکاری مادر علائم نارسایی رشد و بلوک ناکامی مادر و نوزاد بیشتر مشاهده می‌گردد.

نوزدان نارس بیش از یک سوم هزینه‌های مراهق‌های بیشتری را در طی سال اول زندگی به خود اختصاص می‌دهند و به علت پیامدهای طولانی مدت در نوزران مبتلا به نفاسی تکاملی. صرف هزینه‌های لازمی کافی در طی مدت باقی مانده دچار کردن در بسیاری از موارد نزدیک است.

کودکی در بسیاری از موارد از مادربانی است.

که برای جلوگیری از این انتظار کودکی بهتر است به افزایش زایمان زودرس با گذشت.

زمان و تأثیر احساسی نشانه‌های دوران بارداری بر تباین بارداری به ویژه زایمان زودرس که می‌تواند آمال موم، میر و صدمات دوران نوزادی و کودکی باشد و به مانند سنینی که با جامعه و خانواده تجمیع می‌شود، انتظار اجتماعی ای پژوهش کرده. لذا این پژوهش با هدف تعیین انتظار زایمان زودرس با روابط زیست شناسی توصیف در برنامه‌های زیست‌شناسی و روایی اجتماعی بود، پژوهش‌های زودرس ناشاکته می‌باشد.

میزان سیباز بالای زایمان زودرس در میان جامعه نفران مراهه که باید به دنبال علی‌آزمایی در میان عوامل نزدیک شناختی و روایی اجتماعی بود و شاکی مادران در طی حامله نه تنها به سلامت مادران بلکه بر سلامت و کامل حین مؤثر است. ۱۲

روش بررسی

پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. آزمودنی‌های پژوهش ۱۳۷۷ نفر با آردر تک‌قلینه‌های ۱۰۰۰۰۰ در سال ۱۳۸۴ انجام شد.
ظاهره گنجی و همکاران

زایمان زودرس و ارتقاء آن با روش‌دهی اجتماعی چهار دانشگاهی بازداری

تا ۴۲ کاملاً حاملگی بودن دو از ۳۰ هزار مادر و دو مرکز زایمانگاهی دولتی شهرستان فم (پردیس‌های الره swo) و دو مرکز بورسیه شده. باید ذکر کرد که بیروزه‌نگر روز در یک شبکه کاری از ساعت ۸ الی ۱۲ در یک شبکه (تسهیلات زایمان هر زن و پسر) همکاری و پس از اظهار رضایت کننده از افراد و همکاری و اطمینان دادن درمورد محرومان مانند اطلاعات دانست آوریل حجم نمونه تایپ با نمونه گیری برداشت. ضمناً مفاهیم های حذف نمونه شامل یک‌باره‌های شناخته شده حساس (ببینید های قلبی) - کلیوی - فشارخوان، مزمن - پرک اکلیمیک - (کلیه) دیابت و (و) واریان، عوارض ماما (پرکلیمین) - جفت سر راهی، بی‌پلی، و یک‌پرده آمپیوس (ناهید حسینی). شناخته شده نسبت به زایمان زودرس، شاخص وزن کمتر از ۴۵ کیلو گرم، فرد کمتر از ۱۱۰ سانتی‌متر مادر و سوپر گریز به مادره‌ها مدیرین فیزیکی نیمه اول حاملگی در زمان خسته، مادر وقتی از سری LMP مشخص می‌شود. مصرف این لیمپ ماساجی عامل فعال و لیزر زایمانی‌های فیزیکی زایمان قبلی، عفونت دوران حاملگی و دریافت مراقبت دوران حاملگی بودن که از مداخله‌گر آنها بر ارتقاء زایمانی و روش‌دهی اجتماعی نمونه بزرگی گرفت. چگونه تجربه و تجربه اطلاعات از آن توصیه و آزمون های آماری کاپ دو دقیقه فیشر و آنالیز گزارشات تجربیات و سطح محتوای در این بروزه‌های ۵/۰ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

پرسشنامه رتبه‌بندی ساختاری مجدد اجتماعی حاوی ۴۳ سؤال بر روی که به صورت گزینه‌های یک و دو با مه‌داده داده شد. این پرسشنامه اولین بار توسط هولمز و راه‌های در سال ۱۹۷۴ تئوری که که اساس آن نوع و تعداد روش‌دهی مشخص می‌گردد و سپس بر اساس نوع روش‌دهی‌های رده‌بندی برای اینکه هر چکم نمره ای به جای که ۱۱ تا ۱۰۰ را به خود اختصاص می‌دهد شدت تنش روش‌دهی تجربی شده نیز تهیه می‌گردد و بر حسب نمره کلی کسب شده.
# جدول شماره ۱-توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب مشخصات فردی

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات فردی</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>عقوت‌های (درصد)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بی‌لی</td>
<td>۵/۴ (۴۲/۵)</td>
</tr>
<tr>
<td>خیر</td>
<td>۴/۸ (۵۷/۵)</td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت مراقبت</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بی‌لی</td>
<td>۴/۲ (۴۷/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>خیر</td>
<td>۵/۸ (۵۲/۷)</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیسواد</td>
<td>۳/۸ (۳۸/۴)</td>
</tr>
<tr>
<td>اندلی</td>
<td>۲/۵ (۷۵/۵)</td>
</tr>
<tr>
<td>راهنمایی</td>
<td>۲/۱ (۸۱/۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلماسی</td>
<td>۲/۵ (۷۵/۵)</td>
</tr>
<tr>
<td>دانشگاهی</td>
<td>۲/۵ (۷۵/۵)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اقتصادی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ضیف</td>
<td>۲/۷ (۷۳/۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>۳/۴ (۵۱/۶)</td>
</tr>
<tr>
<td>خوب</td>
<td>۱/۹ (۹/۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اجتماعی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>معلول سکوتنت</td>
<td>۲/۲ (۲/۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>شهروند</td>
<td>۲/۰ (۰/۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع زایمان</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سنایری</td>
<td>۱/۳ (۳۳/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>طبیعی</td>
<td>۰/۷ (۷/۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>طبیعی با واکور</td>
<td>۰/۱ (۱/۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس نوزاد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>۶/۴ (۴۶/۶)</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>۳/۶ (۳۶/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت جدایی چهار نوزاد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>زنده و سر حال</td>
<td>۱/۰ (۰/۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>زنده و در دستگاه</td>
<td>۱/۵ (۵/۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>مرعی</td>
<td>۱/۵ (۵/۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ظاهری نوزاد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سالم</td>
<td>۱/۲ (۲/۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>ناهنجار</td>
<td>۸/۸ (۸/۸)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## نتایج

پیشینه فراوانی مشاهده شده مرتبه ب رویدادهای تغییر ساعت خواب (۶۸/۴ درصد) و تعداد زایمان ۱۰۵ مورد (۶۸/۴ درصد). بود. در این بود گزارش نیازگر در دستگاه ۴۹ درصد غزارش شده بود. تغییر ساعت با شرایط کار (۷۸/۲ درصد) تغییر کار با طول مدت فراغت (۷۸/۲ درصد). تغییر در تعداد زایمان نزود ۱۷۲/۹۹۳ (۱۵۳/۲ درصد) و تعداد زایمان ۱۰۵ مورد (۶۸/۴ درصد) بود. ماکن تعداد رویدادهای تغییر شد در واحدهای پزوهش ۱۴۰ مورد بود.

# منابع

۸۰ دوماهنامه پرستاری ایران ۱۳۸۸

دوره بیست و دوم/ شماره ۵۷/ اردیبهشت ماه
ظاهره گنجی و همکاران

زایمان زودرس و ارتباط آن با روتیداهی تنش زای دوران پارداری

فعالیت‌های مذکور (57 درصد). تغییر قابل ملاحظه عادات غذایی (55 درصد). تغییر تعداد حاضران در میانی‌ها خانوادگی (51 درصد). تغییر قابل ملاحظه عادات گرو می‌باشد (51 درصد) و تغییرات مالی مهم (49 درصد) بود. تعداد روتیداهی تغییر شده با زایمان زودرس ارتباط آماری معنی‌داری داشت.

جدول شماره 2- توزیع فراوانی تعداد روتیداهی تجربه شده افراد مورد مطالعه بر حسب زمان زایمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>زمان زایمان</th>
<th>تعداد روتیداه‌ها</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0-3</td>
<td>0</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>3-6</td>
<td>1</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>6-9</td>
<td>2</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>9-12</td>
<td>3</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>12-15</td>
<td>4</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>15-18</td>
<td>5</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>10</td>
<td>100/1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

میانگین و انحراف معیار

جدول شماره 3- توزیع فراوانی شدت تنش تجربه شده افراد مورد مطالعه بر حسب زمان زایمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>زمان زایمان</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0-3</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>3-6</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>6-9</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>9-12</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>12-15</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>15-18</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100/1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره 4- توزیع فراوانی شدت تنش تجربه شده افراد مورد مطالعه بر حسب زمان زایمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>شدت تنش (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خفیف</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>شدید</td>
<td>100/1</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100/1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه آزمون

\[ \chi^2 = 26.45 - 11.57 = 3.87 \]

نتیجه آزمون

نتیجه آزمون

\[ \chi^2 = 26.45 - 11.57 = 3.87 \]

نتیجه آزمون

نتیجه آزمون

\[ \chi^2 = 26.45 - 11.57 = 3.87 \]

نتیجه آزمون

نتیجه آزمون

\[ \chi^2 = 26.45 - 11.57 = 3.87 \]

نتیجه آزمون

نتیجه آزمون
بخت و نتیجه گیری
یافته‌ها همانند دیگر مشکلات جنسی و زایمان‌های ناهنجار از نظر آماری معنی‌دار دارند. این افتاده‌ها به‌طور گسترده‌ای در اواخر حاملگی همراه هستند.

زایمان زودرس ارتباط آماری معنی‌دار دارد. بر اساس گزارشات این امر می‌تواند با دسته‌بندی‌های موثری به‌سرعت کاهش یابد.

زاویه نگاهی خاصی به موقعیت وابستگی برای زایمان‌های ناهنجار ارتباط آماری مثبت دارد. بخشی از این امر می‌تواند به دست آید. در نتیجه، این مشکلات با بیشتر احتمالیت ظاهر می‌باشند.

زاویه نگاهی خاصی به موقعیت وابستگی برای زایمان‌های ناهنجار ارتباط آماری مثبت دارد. بخشی از این امر می‌تواند به دست آید. در نتیجه، این مشکلات با بیشتر احتمالیت ظاهر می‌باشند.
از نظر شدت تنش نگربه شده در پژوهش حاضر
11 درصد افراد مورد مطالعه تنش خیلی خفیف
18/10 درصد نگربه خفیف
1/29 درصد نگربه شدید را در طی سال قبل از زایمان
تجربه کرده بودند.
در پژوهشی در سال 1382 با هدف بررسی رابطه
فشار روانی مادر در طی بارداری با پیامدهای تولد
انجام شد. درصد آزمودنی ها، فشار روانی ادرار
شده را در سطح خفیف 36 درصد در سطح متوسط و
30 درصد در سطح شدید ارزیابی کردن. بنابراین
باترین درصد فشار روانی در هر دو پژوهش سطح
متوسط بود (33).
با ارتباط معنی دار میان تعداد زوودس و نوع
زوودس و عدم ارتباط شدت تنش نگربه شده با
زایمان زوودس (بر اساس آزمون آماری کا دو)
فرطی دوم پژوهش مبنی بر ارتباط تعداد رویدادهای
تشت با زایمان زوودس تأیید اما ارتباط شدت تنش
تجربه شده با زایمان زوودس در شدیدترین اول در
رسانای یافته مطالعات دیگر (70-72) و مخالف با یافته چند
پژوهش دیگر بود (17).
و عدم ارتباط شدت تنش
تجربه شده با زایمان زوودس مخالف با یافته مطالعه
Williamson بود (73) ؛ شاید یکی از دلایل احتمالی عدم
ارتباط این باشند که در مطالعه ادرار راد بارداری
از نظر شدت تنش زایی رویدادها سنجیده نشد و هر
کدام از رویدادها دارای تعداد نشان داده شده
بودند. ضمناً جوشایی و ناکوشایند بودن رویدادها
مشخص نشد. اثر عوامل مداخله گر بر ارتباط
میان تعداد رویدادها و زایمان زوودس مطرح با
یافته پژوهش می باشد (74). در افزایش به گرفتن شده
در این مطالعه رویدادها منتقل و منفی با هم در نظر
گرفته شده اند و یک استیاتیک از تنش به دست آمده

ظاهره گنجی و همکاران

زوایان زوودس و ارتباط آن با رویدادهای تنش زایی دوران بارداری

دوره ی بست و دوم / شماره 57 / ارديبهشت ماه 1388

63

دوهفته پرستاری ایران


23-Molavi H, Muvahhedi M, Bengar M. Asssociation psycolgical pressure of mother in pregnancy with appgar score and neonatal body situation, Andisheh and Raftar; 2003. 9(3): 64-74.[Persian]


The Relationship of Pre-Term Delivery and Stressful Life Events during Pregnancy

Tahereh Ganji¹ MSc   *Zahra Einipour² MSc   Fatemeh Hosseini³ MSc

Abstract

Background & Aim: Pre-term delivery as a public health problem imposes a great burden on families and society, both financial and physical. Studies have shown that stressful life events are associated with several adverse pregnancy outcomes particularly pre-term labor. The aim of this study was to determine the relationship between pre-term delivery and stressful life events during pregnancy.

Material & Method: The study was a correlational study conducted in 2006. In this study, 1237 mothers with singleton pregnancy, between 20 to 42 weeks of gestation without any obstetric complications and/or known physical or psychological disorders and with preterm delivery was selected by continuous sampling method. The instrument was the questionnaire “SRRS” and the data were analyzed with statistical tests.

Results: The findings showed that pre-term delivery was 13.9% among subjects under study. There were associations between Pre-term delivery and sex difficulties (P=0.03), trouble with spouse (P=0.003), change in living conditions (P=0.005), change in sleeping habits (P=0.001), change in the number of people in gatherings (P=0.03), change in eating habits (P=0.04), and the number of events (P=0.03). But, we did not find any significant relationship between pre-term delivery and the intensity of the stresses.

Conclusion: The researcher suggest the establishment of the educational counseling programs for pregnant women in order to ease their hardships regarding bad events and improve their coping abilities against these events.

Key words: Pre-term delivery - Stressful life events - Pregnancy

Received: 22 Oct, 2007
Accepted: 30 Nov, 2008