ژاین زودرس و ارتباط آن با رویدادهای تش زای دوران بارداری

ظاهره گنجی١، "ژهرا عیسی پور"، فاطمه حسینی?

چکیده
زمینه و هدف: ژاین زودرس یکی از مشکلات پدیداشت عمومی در بروز روند توسعه و بهبود هنری اجتماعی بالا می‌باشد. پیامدهای آن از مطالعات شناختی اند که تجربه رویدادهای تش زای زندگی، فیزیو و پزشکی دوران حامله به پیامدهای مثبتی را به ویژه ژاین زودرس دارد که این مطالعه با هدف تعیین ارتباط ژاین زودرس با رویدادهای تش زای زندگی انجام شد.

روش بررسی: پژوهش معمولی حاضر در سال 1384 در شهر قم اجرایش شد. نمونه‌های پژوهش 377 نفر در این پژوهش شرکت کردند که با روئیه نمونه گیری مستمر وارد پژوهش شدند. آنها به اکستراهان زیست‌شناسی سازگاری مجدد اجتماعی و از طریق مصاحبه جمع آوری و با نرم‌افزار SPSS بررسی شدند.

یافته‌های پژوهش: ژاین زودرس در افراد مورد مطالعه 137.1 درصد بود. ژاین زودرس با برخی از رویدادهای اجتماعی و تنش‌زا دوران بارداری از قبیل مشکلات خانواده (2003-030)، مشکلات با خانواده همسر (2003-003)، تغییرات بیانی محتوای عادات غذایی (04-020) و تعداد رویدادهای تجربه شده (02-030) ارتباط آماری معنی داری داشت. اما میان شدت تنش تجربه شده و ژاین زودرس ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پیشنهادات منظور کاهش احتمال ژاین زودرس با برخی از رویدادهای کلاس‌های آموزشی، مشاوره‌ای قبل از بارداری و در اولین مراحل حامله در مورد نقش این رویدادهای در ایجاد ژاین زودرس تاکید شود.

کلید واژه‌ها: ژاین زودرس، رویدادهای تش زای زندگی، بارداری

تاریخ دریافت: 13/8/1391
تاریخ پذیرش: 13/8/1391

1 مریه گرهر، روان پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی، ایران، تهران، ایران
2 کارشناس ارشد مامایی، پزشکی‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی، ایران، تهران، ایران
3 میریه گرهر، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی، ایران، تهران، ایران
زایمان زودرس و ارتباط آن با روابط‌های تنش زای دوران بارداری

مقدمه

زایمان زودرس یک جهاده‌ای جدی در دوره پری نتال بوده (1) و تولد زودرس یکی از مشکلات بزرگ پیش‌بینی عوامی رو به گسترش و با هرینه اجتماعی بالا می‌باشد. (2) گاه نتایج حاضر بر وضعیت عاطفی‌اجتماعی، اقتصادی و سلامتی نوزاد و خانواده اشاره می‌کند. (3)

شیوع زایمان زودرس در کشورهای توسعه‌یافته 5 درصد و در کشورهای در حال توسعه 25 درصد (4) گزارش شده است.

نوزادان نارس عوارض بسیار زیادی نظیر سندرم دیسبرس تنسس، خونریزی داخل بطنی، بردنیتی ناشی از زودرس بودن، نافذ برینی و شنوایی، انقباض مغزی، ایمنی سونی زنده، و در سال های بعد دلایل نبودن ضعیف تحریکی می‌باشد. (1) در این نوزادان سندرم مرن تاکاکی، شیرخوار، نارسایی رنگ، و استرس ناافاکی مادر و نوزاد بیشتر مشاهده می‌گردد. (5)

نوزادان نارس به این سوم هزینه‌های مرافقت‌های پیداشته را در طی سال اول زندگی به خود اختصاص می‌دهند و به علت پیامدهای طولانی مدیر نوزادان مبتلا به نفیض تکاملی، صرف هزینه‌های ناری کنگ فاک در طی مدت باقی مانده دوره کودکی در بسیاری از موارد الزامی است. (6)

روش بررسی

پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. آزمودنی‌های پژوهش 1337 نفر زاده‌بازار در تک ۲۰ یک ۱۳۸۸ آزمودنی‌های پژوهش 1337 نفر زاده‌بازار در تک ۲۰ یک ۱۳۸۸

دوره پیست و دوم/شرمه/۱۲۸۸/اردیبهشت ماه ۱۳۸۸

دوماهنامه پرستاری ایران ۷۸
زایمان زودرس و ارتباط آن با روش‌های تزریق زایمان با داردی

با ۴۲ کامل حاملگی بودند که از ۳۰ مهر تا ۱۱ آذر ماه ۱۳۸۴ چهار انجام زایمان به دو مرکز زایمانی دولتی شهرستان فم (ایزرود و الزره) مراجعه کردند و با روش نمونه گیری مستند وارد پزشکی شدند. بدین ترتیب که پژوهشگر هر روز در یک شیفت کاری از ساعت ۸ الی ۱۲ در بخش مراقبت پس از زایمان حضور یافت و پس از اخذ رضایت کنی از افراد وارد شرایط و اطمنان دادن درمورد محرمان مانند اطلاعات. نا به دست آوردن حجم نمونه نمایی به نمونه گیری پرداخت. ضمنا ملاک های حذف نمونه شامل بیماری‌های شناسه‌دهنده حسیب (بیماری‌های قلبی - کلیوی - فشارخون خونسرد - پره اکلیمی-acclamatis - گیاهی و...) و درمان عوارض مامایی (دکلمان - جفت سر راهی - سر برخوردی) ناشی‌های به شناسه‌دهنده رحمی می‌باشد. نوبت زایمان زودرس. داشتن وزن کمتر از ۴۵ کیلو گرم و قد کمتر از ۱۱۰ سانتی متر ممکن است این نمونه مصرف داروهای روان گیردان، سیگار و انواع دیگر بود. داده‌ها در یک مراحل به روش مصاحبه و با استفاده از پرسشنامه ای دو قسمتی که شامل مشخصات فردی و مقیاس رتبه‌بندی سازگاری مجدد اختلال هولمز و راه‌هود بود جمع آوری گردید.

پرسشنامه رتبه‌بندی سازگاری مجدد اختلال احساسی حاوی ۴۳ سؤال بسته بود که به صورت گزینه‌های بی‌پی و خInserted by IJMS at 12:49 IRST on Friday January 31st 2020

۷۹ دوماهانه پرستاری ایران ۱۳۸۸
به مقطع ابتدایی (۳/۵ درصد) و کمترین میزان آن مربوط به مقطع دانشگاهی (۵/۹ درصد) بود. اکثر افراد داشته‌نشده (جدول شماره ۱) مورد مطالعه وضعیت اقتصادی متوسط (۷۱/۸ درصد) بودند. 

جدول شماره ۱-توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب مشخصات فردی

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات فردی</th>
<th>تعداد فردی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>عفونت دوران حاملگی</td>
<td>۶/۵۹ (۷/۱۸/۹)</td>
</tr>
<tr>
<td>خیر</td>
<td>۴/۴۲</td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت مراقبت دوران حاملگی</td>
<td>۱/۹۲</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری</td>
<td>۱/۸۹ (۹/۷/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری</td>
<td>۴/۴۹</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات</td>
<td>۸/۸۸</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات</td>
<td>۸/۳۳</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اقتصادی</td>
<td>۱/۱۴۲</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعیف</td>
<td>۳/۲۷۶ (۲۲/۲/۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعیف</td>
<td>۸/۸۸</td>
</tr>
<tr>
<td>خوب</td>
<td>۸/۳۳</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اجتماعی</td>
<td>۹/۹۹</td>
</tr>
<tr>
<td>خانه دار</td>
<td>۹/۹۹ (۳/۲/۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>شامل</td>
<td>۹/۹۹</td>
</tr>
<tr>
<td>شیر</td>
<td>۸/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>شیر</td>
<td>۹/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع زایمان</td>
<td>۱۹/۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>سزارین</td>
<td>۱۹/۲۱ (۵/۷/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>بارداری</td>
<td>۱۹/۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>طبیعی</td>
<td>۱۹/۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>طبیعی با واکسین</td>
<td>۱۹/۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس نوزاد</td>
<td>۷/۶۹</td>
</tr>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>۷/۶۹ (۵/۳/۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>بستر</td>
<td>۷/۶۹</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت جای هگام نولد نوزاد</td>
<td>۸/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>زنده و سر حال</td>
<td>۸/۸ (۴/۸/۴)</td>
</tr>
<tr>
<td>زنده و سر حال</td>
<td>۸/۸ (۴/۸/۴)</td>
</tr>
<tr>
<td>زنده و در دستانه</td>
<td>۸/۸ (۴/۸/۴)</td>
</tr>
<tr>
<td>مرده</td>
<td>۸/۸ (۴/۸/۴)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ظاهری نوزاد</td>
<td>۸/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>سالم</td>
<td>۸/۸ (۵/۱/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>ناهنجار</td>
<td>۸/۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

تعداد زایمان زودرس ۷۳/۱۷۳ درصد و تعداد زایمان نرم ۸۶/۸ درصد بود. میانگین تعداد رویدادهای تجربی شده در واحد‌های پزوهش ۱/۳۴ + ۱۰ رویداد بود. تغییرات در تعداد زایمان و دوره بیست و دوم شماره ۵۷/۵۰ ارائه‌شده ماه ۱۳۸۸
هیچ پایه‌ای جنگلی نشان داد که رویادهای مشکلات جنگلی (P = 0.5) مشکلات با خانواده همسر (P = 0.0/5/373/0). تغییرات بباید مبتنی (0.0/5/373/0) تغییر ساعت خواب (P = 0.0/5/373/0). تغییر تعداد حاضران در میکرو ناحیه‌ای خانوادگی (P = 1.0/0/5/373/0). تغییر قابل ملاحظه عادات غذایی (P = 0.0/5/373/0) با زمان رویاده‌های آماری معنی‌دار داد اما شدت تجربه شده بر حسب زمان رویاده‌ها

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی تعداد رویاده‌های تجربه شده افراد مورد مطالعه به حسب زمان زایمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>زمان زایمان</th>
<th>تعداد رویادها</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0 7 2 5 1</td>
<td>100</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
</tr>
<tr>
<td>7 3 9 0 1</td>
<td>0 0</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
</tr>
<tr>
<td>2 6 1 4 1</td>
<td>100</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
</tr>
<tr>
<td>1 4 2 6 0</td>
<td>100</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه آزمون

سیاست‌های مدیریت (0.7 درصد). تغییر قابل ملاحظه عادات غذایی (0.5 درصد). تغییر تعداد حاضران در میکرو ناحیه‌ای خانوادگی (0.5 درصد). تغییر قابل ملاحظه تغییر میکرو ناحیه‌ای (0.5 درصد) و تغییرات مالی مهم (0.5 درصد) بود تعداد رویاده‌های تجربه شده بر حسب زمان رویاده‌ها از این آماری معنی دارد.

جذب شماره ۳- توزیع فراوانی شدت تجربه شده افراد مورد مطالعه بر حسب زمان زایمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>زمان زایمان</th>
<th>تعداد رویادها</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0 7 2 5 1</td>
<td>100</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
</tr>
<tr>
<td>7 3 9 0 1</td>
<td>0 0</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
</tr>
<tr>
<td>2 6 1 4 1</td>
<td>100</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
</tr>
<tr>
<td>1 4 2 6 0</td>
<td>100</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
<td>(57/3/0) 84/3/0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه آزمون

دوامنه‌های پرستاری ایران 81
دوره بیست و دوم / شماره ۵۷ / اردیبهشت ماه 1388
بحث و نتیجه‌گیری
یافته‌های این نشان داد بین رودادهای مشکلات جنسی و زایمان زودرس ارتباط آمیز معنی‌دار دارد. بر اساس گزارشات، اگرچه با یک دختر حامله همراه است، از دیگر روداده‌های دان دانلیک با دانست. به‌طور کلی، بیش از یک دیگر زایمان و زایمان زودرس ارتباط آمیز معنی‌دار دان دانلیک با دانست. در اثر این افراد حاکم است نشان داد و بستگان در خانواده هستن اهمیت می‌یابد و همان‌گونه که‌ی فعالیت و بستگان در شرایط فشاری زیادی نیز می‌توانند بر ارتباط‌های بین خانواده‌ها بالا گذارند. کشکل‌شکل‌ها خانواده‌های انتخاب‌سازی‌های حاوی مسرب می‌شوند که تأثیر باید باشد بر اعضا خانواده می‌گذرانند. این افراد کوهه مدت نیست بلکه مدت زایمان انتخاب دارد. تداوم این رشد‌ها در طی زمان‌های ابزار آن را بیشتر خواهد کرد. 

تغییرات بین‌دای می‌بیفته قبض زندگی با زایمان زودرس ارتباط آمیز معنی‌دار دان دانلیک. می‌بیفته منشا مانع است. تسویه منابع می‌بیفته در دسترس مردم با کیفیت و کمیت منطبق سطح زندگی و سالمت زایمان انتخاب شده را تجربه کرده و ازدید هم حداکلی ۴۵‌رویاد را تجربه کرده بودند. (۳۲)

همچنین آن‌ها می‌توانند به‌طور مناسب خود را از هدف اثر عوامل مداخله کردن دان دانلیک که انتخاب زایمان زودرس و رودادهای شناز به‌طرف‌زنگی (۶) رویاد مربوط با زایمان زودرس) همچنان معنی‌دار دان دانلیک انتخاب روداده‌ها با زایمان زودرس معنی‌دار دان دانلیک انتخاب شده در کلیه قرار گرفته است.

۸۴ دوماهنامه پرستاری ایران
دوره بیست و دوم / شماره ۵۷ / اردیبهشت ماه ۱۳۸۸
ظاهره گنجی و همکاران
زایمان زودرس و ارتقاب آن با روابط مطلق دو زایمان زودرس: مطالعاتی از سوی Holzman

در نظر شده تیجربه شده در پژوهش حاضر

11 درصد افراد مورد مطالعه تیجربه خیلی کمتر

15/8 درصد تیجربه خیلی کمتر می‌توانند مورد اختبار قرار گیرند

29 درصد تیجربه کمتری را در طی سال قبل از زایمان تجربه کرده‌بودند.

در پژوهش در سال که 1382 با هدف بررسی رابطه فشار روانی مادر قبل و پس از تولد زایمان با این پژوهش اقدام به پژوهش ذاتی تولید انجام شد. درصد آزمودنی‌های فشار روانی دکتر شده را در سطح خیفه 34 درصد در سطح متوسط و 30 درصد در سطح خیفه کمتری تبریز. بهترینین درصد فشار روانی در هر دو پژوهش سطح متوسط بود. (33)

با ارتقاب معنی‌دار میان تعداد زایمان‌ها با زایمان زودرس و عدم ارتقاب شدنش تیجربه شده با زایمان زودرس (بر اساس آنماری که دو فرضیه دوم پژوهش مبنی بر ارتقاب تعداد روابط مطلقه نشک را با زایمان زودرس تأیید اما ارتقاب شدنش تیجربه شده با زایمان زودرس رد شد. این افکاره او در راستای یافته مطالعات دیگر (34) و مخالف با یافته چند پژوهش دیگر بود. (35) و عدم ارتقاب شدنش تیجربه شده با زایمان زودرس مخالف با یافته مطالعه بود. (36) شیک که از نادر کل‌اماله عدم ارتقاب این باشند که در مقابل مطالعه ادراكه مادران باردار

از نظر شدت تیجربه زایی روابطه با مشکیت شده و هر کدام از روابطه‌ها دارای تمرکز از قبل عین شده بوده. ضمناً خواشانی با ناخوانشانی بوده روابطه مشخص نشده است. تأثیر عوامل خارجی گر بر ارتقاب معنی‌دار تعداد روابطه شده‌ها و زایمان زودرس مطلبی با یافته پژوهش می‌باشد. در این اثر با کارگرفته شده در این مطالعه روابطه‌ها مثبت و منفی با هم در نظر گرفته شده اند و یک استیلی کلاش از تیجربه به دست آمده.

دروهمه پرستاری ایران 83


23- Molavi H, Muvahhedi M, Bengar M. Association psychological pressure of mother in pregnancy with apgar 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

1 Senior Lecturer in Psychiatry Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran
2 Senior Lecturer in Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences and Health Services, Qom, Iran (*Corresponding Author) Email:eini_z50@yahoo.com
3 Senior Lecturer in Statistics, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran