

اولین همایش بارداری ایمن

4 اسفندماه 1395

محل برگزاری: گرگان - تالار دکتر ابراهیمی

پیام دبیر علمی همایش

بنام آنکه جان را فکرت آموخت

اَللّٰهُمَّ صَلِّ عَلٰى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ (۲۰) عَلٰى اٰلِهِٖ وَسَلِّمْ (۲۱) عَلٰى قَدَرِ مَعْلُومٍ (۲۲)

مکرشمار از آبی بی مقدار نیافریدیم پس آن را در قرارگاهی محفوظ و آماده قرار دادیم تا مدتی معین (سوره المرسلات ۲۰-۲۲)

در جهانی که علم هر روزه شتابان ما را از پی خود می برد نگاه ما به بیمار و بیماری، درمان و شفا، و آموزش و پژوهش تغییر می کند. بی تردید یکی از ارکان مهم برای پیشرفت علم، گرد همایی دانشمندان علوم و برقراری روابط علمی می باشد. در این راستا به یاری خداوند رحمان، اولین همایش بارداری ایمن در 4 اسفند ماه 1395 توسط گروه مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان و با همکاری مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، برگزار خواهد شد.

خدمت شما همکاران عزیز خیر مقدم عرض می نمایم. تلاش کمیته برگزاری همایش بر این بوده که برنامه شایسته و با بار علمی مناسب و ارزنده برای شما عزیزان تدارک دیده و با ارائه مطالب جدید و به روز شما را در عرصه بالین و کسب دانش یاری رساند. هدف نهائی ما ارتقاء سلامت مادران و بانوان عزیز کشورمان می باشد. امیدوارم که در این همایش فرصتی فراهم آورد تا شما بتوانید در طول برنامه های علمی همایش در فراگیری ایده های نوین نقش فعال داشته و دانسته های خود را با همکارانتان به مشارکت بگذارید.

امید است که مطالب ارائه شده در همایش که با مشارکت اساتید و مدعوین محترم خواهد بود، قابل استفاده برای همکاران عزیز و دانش پژوهان گرامی باشد.

متصل گردان به دریا های خویش قطره دانش که بخشیدیم ز پیش

فاطمه رئیسیان

دبیر علمی همایش

ارکان اولین همایش بارداری ایمن

ساختار همایش

رئیس: دکتر آرتین ساطعی

دبیر اجرایی: دکتر مازیار احمدی گلشنیدی

دبیر علمی: خانم فاطمه رنسان

کارشناس: خانم مهشید قنادان

کمیته علمی: دکتر فرانک حیاتی، دکتر مرصده کیا، دکتر طیه ضیایی، دکتر فاطمه سیفی، دکتر صدیقه مقیمی، دکتر آسیه سادات بنی عقیل، دکتر زرجس سادات برقی، دکتر الهام خوری، دکتر نیره اعظم حاجی خانی، خانم خدیجه قبادی، خانم فاطمه رنسان، خانم اعظم جهازی، خانم مینا تهرتاش، خانم زهرا کوهساریان

کمیته اجرایی: دکتر الهه کیانی، خانم معصومه توماج، خانم نیلوفر نصیری، خانم مریم اعتراف، خانم مینا اعتراف، خانم شیما خاندوزی، خانم آرزو کسلخه، خانم سارا قاسمی، خانم مانده سعیدی، خانم مریم رجبی، خانم جمیده واحدی، خانم زینب سبزه، خانم نادیا کوکلانی، خانم غزل غریبانی، خانم سولماز پرنور، خانم فاطمه دواجی، آقای محمد کالوند، آقای شیم شیرمحمدی.

ABSTRACTS

فهرست مقالات ارائه شده بصورت نهمانی

کد مقاله	نام و نام خانوادگی	شماره صفحه
1	الناز حاجی رفیعی	8
2	مریم افشاری	9
3	نرجس حسن هیودی	9
6	سارا محمدی	10
9	کلثوم جهانیان	11
14	طیبه نکویی	11
23	مریم رضائیان	12
41	اکرم جهانشاهلو	13
42	سپیده حاجیان	13
44	مرضیه باقری	14
51	فروغ فرض اله پور	15
53	زیبا لطیفیان	16
56	نسیبه روزبه	16
58	شیما خاندوزی	17
59	زهرا کوهساریان	18
64	بی بی مرضیه هاشمی اصل	18
67	بیتا اصغریان	19
73	سمیه پورقاز	20
74	فاطمه دواچی	20
79	زهرا عباسی	21

ABSTRACTS

فهرست مقالات ارائه شده بصورت پوستر الکترونیک

کد مقاله	نام و نام خانوادگی	شماره صفحه
5	سارا محمدی	23
8	نرجس حسن هیودی	23
10	سیندرلا خنجری	25
11	سحر مرتضوی	26
16	زهرا آغائی یزدی	26
18	فهیمه صحتی شقایبی	27
19	مژگان زنده دل	28
25	مژگان زنده دل	28
28	سمیه فرنیا	29
35	سارا ایرانفر	30
41	زهره عباسی	30
48	طیبه آزادی	31
49	فریده بهشتی نیا	32
52	مریم امیدی	32
57	آرزو کسلخه	33
62	مینا اعتراف	34
65	بی بی مرضیه هاشمی اصل	34
78	زهره عباسی	35

سخنرانی

اولین همایش بارداری ایمن

ضمن عرض سپاس فراوان از زحمات بی دریغ همکاران که با ارسال مقالات متعدد در افزایش سطح علمی اولین همایش بارداری ایمن سهم بسزایی داشته اند، به اطلاع می رساند صحت و دقت تمامی محتویات و عدم تکراری بودن مقالات به عهده نویسندگان مربوطه می باشد و دبیرخانه همایش هیچگونه مسئولیتی را در این مورد نمی پذیرد.

دبیرخانه همایش

مختصرانی

ABSTRACTS

being Scale. Data analysis was performed using SPSS 20, t-test, analysis of variance, linear regression, and Pearson's and Spearman's correlation coefficients.

Findings: Of the participants, 69.5% significant positive correlation was observed between attachment and spiritual health ($p = 0.000$ and Spearman's correlation coefficient = 0.4). The relationship between attachment and spiritual health for possible confounding and background variables was controlled by linear regression showing the significant relationship of spiritual enjoyed high spiritual health and 65.5% were highly attached. A health and number of births with attachment.

Discussion and Conclusion: Secure attachment behaviors are more likely to occur if spiritual health improves, and less likely if the number of births increase. Maternal and neonatal health service providers should consider physical aspects of health as well as psychological and spiritual aspects in pregnant women. Moreover, multiparous mothers or those with unwanted pregnancy are of particular importance. Since infant's mental health is closely related to mother's health, promotion of mother's mental health can be effective in protecting public health. Paying more attention to attachment behaviors and spiritual health, maternal-fetal health care service providers can take steps to improve mother's mental health, quality of life and infant's health during postnatal years.

Keywords: Maternal-Fetal Attachment Behaviors; Spiritual Health; Pregnancy

Zahranishahnaz@yahoo.com

1-1 Behaviors aternal-Fetal Attachment and Spiritual Health during Pregnancy

Authors: Elnaz Haji Rafiei¹, Shahnaz Tork Zahrani^{2,*}, Sepideh Hajian³, Hamid Alavi Majd⁴, Ahmad Izadi⁵.

1 Department of Midwifery and Reproductive Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, International Branch, Tehran, Iran

2 Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3 Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4 Department of Biostatistics, School of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

5 Department of Education, University of Imam Hussein (AS), Tehran, Iran

*Corresponding Author: Shahnaz Tork Zahrani, Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Background: Establishment of an emotional connection with the fetus is among the stage of compliance with maternal role in pregnancy period. The primary relationship between mother and fetus is called maternal-fetal attachment, given the role of Maternal-Fetal attachment behaviors in parental behavior and children's education in future, the present study was aimed at determining the correlation between maternal-fetal attachment behaviors and mother's spiritual health during pregnancy.

Methods: This descriptive correlational study was conducted on 200 pregnant women using multistage sampling in 2015. Data collection tools included questionnaires of personal data, Cranley's Maternal Fetal Attachment Scale, and Paloutzian and Ellison's Spiritual Well-

ABSTRACTS

2-2 بررسی عوامل موثر بر مراجعات مراقبت های

بارداری بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی در مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی

Parisa Parsa¹, Fereshteh Besharati², Saeedeh Haji Maghsodi³, Maryam Afshari^{4*}
Shohreh Emdadi²

1. Associate Professor, Chronic diseases (Home care) Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
2. MSc, PhD student of Health Education and Health promotion, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
3. MSc, PhD Student of Biostatistics, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
4. MSc, PhD student of Health Education and Health promotion, Student Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Iran

مقدمه: ارائه خدمات بارداری مهمترین عامل در پیشگیری و کاهش مرگ مادران باردار می باشد. اما، علیرغم در دسترس بودن خدمات بهداشتی جهت مادران باردار، میزان استفاده از خدمات مامایی و بهداشتی به خصوص در مراکز بهداشتی شهری نامطلوب می باشد. بنابراین این مطالعه با هدف تعیین عوامل موثر بر مراجعات مراقبت های بارداری بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی در مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر تویسرکان در سال 1394 انجام گردید.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی، 165 مادر مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر تویسرکان که از زایمان آن ها حداقل 1-3 روز و حداکثر 15-10 روز می گذشت، در طی سال 1394 از طریق نمونه گیری در دسترس بررسی شدند. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه خود ساخته سه قسمتی شامل بخش سؤالات دموگرافیک، آگاهی (سؤالات به صورت بلی (نمره یک)، خیر و نمی دانم (نمره صفر)) و سازه های مدل اعتقاد بهداشتی (طیف لیکرت 5 تایی از خیلی موافقم (نمره 5)، موافقم

(نمره 4)، نظری ندارم (نمره 3)، مخالفم (نمره 2) و خیلی مخالفم (نمره 1)) استفاده گردید. داده ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون، آزمون t مستقل و رگرسیون لجستیک تجزیه و تحلیل شدند. سطح معنی داری 5٪ در نظر گرفته شد.

یافته ها: در بررسی نوع مراجعه زنان باردار مشخص گردید که 72/1٪ از زنان باردار دارای مراجعه منظم و 27/9٪ دارای مراجعه نامنظم بودند. با استفاده از رگرسیون لجستیک تعدیل نشده، سازه آگاهی (OR=0/940) و خودکارآمدی (OR=0/976) به عنوان متغیرهای تاثیرگذار بر وضعیت مراجعه جهت

مراقبت بارداری مشخص شدند. با استفاده از رگرسیون لجستیک تعدیل شده، سازه آگاهی (OR=0/929) و تعداد بارداری (OR=6/55) به عنوان متغیرهای تاثیرگذار بر مراجعه جهت مراقبت دوران بارداری تعیین شدند.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، اهمیت مراقبت دوران بارداری و مراجعه منظم جهت مادران باردار با توجه به شرایط فیزیولوژیک و آناتومی که دارند، بسیار لازم و ضروری می باشد. به نظر می رسد در برنامه های مداخله ای باید به طور کامل علت های عدم مراجعه و یا مراجعه نامنظم و مداخلات مناسب با توجه به عوامل موثر برنامه ریزی و اجرا گردد، تا از بروز پیامدهای ناخواسته و جبران ناپذیر برای مادران باردار پیشگیری به عمل آید.

واژگان کلیدی: بارداری، مراجعات، مراقبت های بارداری، مدل اعتقاد بهداشتی

afshari_m20@yahoo.com

3-3 بررسی تغییرات تست های غربالگری سه ماهه اول بارداری در زنان باردار با سابقه بیماری سندرم پلی کیستیک تخمدان (PCOS)

Narjes Hassan Haivadi^{1*}, Saideh Ziae¹, Fatemeh Torabi²

1 Department Of Midwifery And Reproductive Health
Faculty Of Medical Science; Tarbiat Modares

University; Tehran; Iran

2 Midwifery Students Of Islamic Azad University Of
Medical Sciences

توصیه میشود.

4-6 اپیدمیولوژی بارداری در سنین بالای 35 سال در شهرستان شاهرود

سارا محمدی¹، زهرا متقی²، شراره جعفری³
دانشجوی کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی،
دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران
2دکترای تخصصی بهداشت باروری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و
مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران
3 کارشناس مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود،
شاهرود، ایران

مقدمه: بارداری یک روند فیزیولوژیک است. بسیاری از مطالعات سن مناسب بارداری را حداکثر تا 35 سال میدانند. در حالیکه بسیاری از مادران بارداری خود را بعد از 35 سالگی تجربه میکنند. این مطالعه به منظور بررسی میزان بارداری های بالای 35 سال انجام شده است.

روش کار: این مطالعه به صورت مقطعی و از نوع توصیفی تحلیلی میباشد که جامعه هدف آن تمام مادرانی هستند که در سال های 1392-1394 در بیمارستان فاطمیه شهرستان شاهرود زایمان کرده اند. اطلاعات دموگرافیک و اطلاعات مامایی مادران از پرونده ها تکمیل گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون های آماری تی و کای اسکور انجام شد.

یافته ها: از بین 6891 مادر زایمان کرده در بیمارستان فاطمیه، در مجموع 699 مادر بالای 35 بودند که بیشینه سن مادران بالای 35 سال، 53 سال گزارش گردید. میانگین سنی مادران 37.34 ± 2.32 و میانگین سال های تحصیل 9.10 ± 4.22 می باشد. میانگین تعداد بارداری های این مادران 3.03 ± 1.34 و میانگین هفته های بارداری 38.20 ± 1.96 می باشد. 7.3٪ مادران بالای 35 سال مبتلا به اختلالات فشارخون و 6.6٪ مادران مبتلا به دیابت نوع 2 بودند. 1.6٪ مادران نیز ابتلا همزمان به هایپر تانسیون و دیابت را گزارش کردند. 428 نفر (64٪) زایمان سزارین و سایرین زایمان طبیعی را تجربه کرده بودند. 131 نفر از

مقدمه: سندرم تخمدان پلی کیستیک PCOS (یکی از بیماری های شایع سیستم اندوکرین میان زنان در سنین باروری می باشد. میزان شیوع آن 5٪ بیان شده است سطوح سرمی هر دو - در مطالعات مختلف از $\beta\text{-HCG}$ ۰۱ و PAPP-A در ارتباط نزدیک با دسیدوایی شدن و فرآیندهای جفت است. تغییرات عملکردی شریانی به عنوان یک نتیجه از آسیب اندوتلیال در زنان باردار غیر مبتلا به PCOS در چندین گزارش آمده است. همچنین علاوه بر آسیب اندوتلیال، اختلال در حمله تروفوبلاست دسیدوا به

عضلات و عروق مارپیچی اندومتر، که مربوط به نقص جفت می باشد، دیده میشود. پس می توان نتیجه گرفت که در مبتلایان به PCOS نیز این تغییرات دیده شود.

روش کار: این مطالعه یک مطالعه مروری است، بعد از جستجو در پایگاههای اطلاعاتی مانند Proquest, Scopus, Springer and Science Direct PubMed, google scholar با کلید واژههایی مانند PCOS و first trimester pregnancy screening tests تعداد ۱۰۱ مقاله full text منتشر شده بین سالهای ۵۱۱۵ تا ۵۱۰۲ به دست آمد.

نتایج: در مطالعات انجام شده سطوح بالای BHCG در گروه مبتلا به PCOS در مقایسه با گروه کنترل دیده شده است این در حالیست که در مطالعات دیگر PAPP-A و BHCG در گروه مبتلا به PCOS نسبت به گروه کنترل، به طور قابل ملاحظه ای پایین تر بود ولی در تمام

مطالعات هیچ تفاوتی بین دو گروه از نظر NT وجود نداشت.
بحث: به طور کلی سطح ترکیبات بیوشیمیایی سه ماهه اول بارداری در زنان مبتلا به PCOS تغییر یافته است ولی نیاز به مطالعات گسترده تری در این زمینه وجود دارد. نظر به اینکه مطالعه ی فوق نمونه مشابه و موفق داخلی و خارجی نداشته است، لذا در حال حاضر اقدامی در خصوص غربالگری این بیماران توصیه نشده است، بنابراین انجام مطالعات بیشتر

ABSTRACTS

روش کار: روش پژوهش، مداخله ای 2 گروهه از نوع پیش آزمون و پس آزمون است که روی 61 نفر از زنان باردار با نمره ی کیفیت زندگی پایین از بین 132 زن باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر گرگان، در دو گروه مداخله (30) و کنترل (31) انجام شد. جهت جمع آوری داده ها از فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه کیفیت زندگی sf36 استفاده شد. افراد گروه مداخله در گروه های 10-11 نفره، در 6 جلسه هفتگی 90 دقیقه ای مورد مشاوره ی گروهی مدیریت استرس قرار گرفتند. نمونه های مطالعه قبل از آغاز مشاوره، بعد از اتمام جلسه ششم و همچنین یک هفته بعد از اتمام مشاوره، پرسشنامه کیفیت زندگی sf36 را تکمیل نمودند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 21 انجام شد. سطح معنی داری آزمون ها 0/05 در نظر گرفته شد.

نتایج: نتایج مطالعه نشان داد که در گروه مداخله، دربرخی از متغیرهای کیفیت زندگی از جمله انرژی/خستگی و بهزیستی هیجانی افزایش معنی داری در طول زمان مشاهده شد ($p < 0/05$) و در گروه کنترل، افزایش معنی داری در متغیرهای اختلال نقش بخاطر سلامت جسمی، اختلال نقش بخاطر سلامت هیجانی، انرژی/خستگی، بهزیستی هیجانی، کارکرد اجتماعی و درد در طول زمان مشاهده نشد ($p > 0/05$).

نتیجه گیری: مشاوره ی مدیریت استرس موجب افزایش برخی از ابعاد کیفیت زندگی زنان باردار می شود.

کلمات کلیدی: مشاوره ی مدیریت استرس، کیفیت زندگی، زنان باردار.

14-6 بررسی تاثیر تکنیک ریلکسیشن بر میزان اضطراب، استرس و افسردگی در زنان باردار

طیبه نکویی¹، مریم نوروزی²

1. کارشناسی ارشد مامایی، گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قوچان، قوچان، ایران

مادران (19.6٪) دچار زایمان زودرس شدند، 12 نفر (1.8٪) بارداری پست ترم را تجربه کردند و دیگر مادران بارداری ترم داشتند.

نتیجه گیری: بین ملیت مادر و محل سکونت و بارداری بالای 35 سال رابطه ای وجود ندارد. هم چنین بین بارداری بالای 35 سال و پارگی زودرس کیسه آب رابطه معناداری وجود ندارد. در حالی که بین بارداری در سن بالا و بروز دیابت

بارداری، فشارخون، اختلال عملکرد تیروئید، زایمان پره ترم و زایمان سزارین رابطه معنی داری وجود دارد

($p < 0.001$). توصیه می شود به منظور به حداقل رساندن عوارض مادری و جنینی، از حاملگی های بالای 35 سال اجتناب گردد.

کلمات کلیدی: اپیدمیولوژی- بارداری در سن بالا- 35 سال به بالا- دیابت- هایپر تانسیون

sarah.mohamadi.1994@gmail.com

5-9 بررسی تاثیر مشاوره ی مدیریت استرس بر کیفیت زندگی زنان باردار، گرگان، 1394

کلثوم جهانیان¹، دکتر آسیه سادات بنی عقیلی²، دکتر سید مجتبی عقیلی³، دکتر محمد علی وکیلی⁴

1- دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی-دانشگاه علوم پزشکی گلستان

2- استادیار و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی بویه، دانشگاه علوم پزشکی گرگان

3- دکترای روانشناسی سلامت، استادیار گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور گرگان

4- دکترای آمار زیستی، دانشیار گروه بهداشت و پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

مقدمه: دوران بارداری یک دوره پراسترس همراه با تغییرات فیزیولوژیکی و روانی به حساب می آید، به همین دلیل کیفیت زندگی در زنان باردار نسبت به زنان هم سن و سال و غیرباردار کم تر می باشد. هدف مطالعه ی حاضر، تعیین تاثیر مشاوره ی مدیریت استرس بر کیفیت زندگی زنان بارداری باشد.

ABSTRACTS

2. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان، قوچان، ایران

مقدمه: بارداری وزایمان، به عنوان یک رویداد طبیعی در چرخه زندگی زنان مطرح است. اگر چه بارداری یک عملکرد طبیعی برای زنان به حساب می آید؛ درعین حال تجربه ای پراضطراب تلقی میشود که با تغییرات گسترده روانی و جسمی در مادران باردار همراه است. این تحقیق با هدف بررسی تاثیر انجام تکنیک ریلکسیشن بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان باردار طراحی شده است.

روش کار: مطالعه حاضر کارآزمایی بالینی (طرح پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل) است که در سه ماه اول 1395 در مراکز بهداشت شهرستان قوچان بر روی 60 زن نخست زای صورت گرفته است. از پرسشنامه DASS لایبوند و لایبوند (1995) جهت بررسی میزان افسردگی، اضطراب و استرس زنان باردار استفاده شده است. زنان نخست زای با بارداری کم خطر که بر اساس پرسشنامه فوق دارای افسردگی، اضطراب و استرس بودند، به طور تصادفی در دو گروه شاهد و کنترل، هر کدام 30 نفر قرار گرفتند. گروه کنترل تحت آموزش 10 جلسه ای ریلکسیشن و گروه شاهد تحت مراقبت روتین بارداری قرار گرفتند. لازم به ذکر است هر دو گروه در کلاس های آمادگی برای زایمان شرکت کرده اند.

نتایج: داده ها بر اساس روش تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS23 تحلیل شدند. نتایج تحقیق نشان داد که میانگین نمره افسردگی، اضطراب و استرس در پیش آزمون گروه آزمایش به ترتیب 28/28، 07/40، 06/28 بوده و میانگین نمره در پس آزمون این گروه به ترتیب 19/46، 19/40، 20/93 (P<0/05) می باشد. مقایسه نمره افسردگی، اضطراب و استرس در سه ماهه سوم نشان دهنده موثر بودن مداخله مورد نظر در گروه کنترل است که نسبت به گروه شاهد اختلاف معنی داری نشان داد.

نتیجه گیری: فراهم نمودن برگزاری و آموزش روش های طب مکمل برای مادران باردار از سوی سیستم درمان می تواند منجر به ارتقای سلامت مادر و فرزندان آنان گردد. **کلیدواژه:** تکنیک ریلکسیشن، افسردگی، اضطراب، استرس، زنان باردار

23-7 تاثیر آموزش جنسی روی عملکرد جنسی زنان باردار

مریم رضائیان¹، پریچهر خدري²، میترا گودرزی³

- 1- کارشناس ارشد مامایی عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد
- 2- کارشناس ارشد مامایی عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد
- 3- کارشناس ارشد پرستاری عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد

زمینه و هدف: بارداری یکی از مهمترین دوره های زندگی زنان است. روابط جنسی در اثر تغییرات متعدد بارداری دچار تغییراتی می شود. آموزش های لازم ابهام های زوجین در خصوص مسائل جنسی را رفع می نماید و اختلالات رابطه جنسی را در حاملگی به حداقل می رساند. این پژوهش با هدف تعیین تاثیر آموزش بر عملکرد جنسی زنان باردار انجام شد.

مواد و روش ها: این پژوهش یک مطالعه مداخله ای و نیمه تجربی است که 280 زن باردار شکم اول مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بروجرد به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شده و در دو گروه آزمون و شاهد قرار گرفتند. پژوهش در دو مرحله پیش آزمون و پس-آزمون 4 هفته بعد انجام شد. در گروه آزمون یک جلسه یک ساعته با عنوان فعالیت های جنسی در بارداری برگزار شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه مشخصات فردی و پرسشنامه شاخص عملکرد جنسی زنان (FSFI) بود. اطلاعات با آزمون کای دو test_T آنالیز شد.

ABSTRACTS

نتایج: دو گروه از نظر سن، سطح تحصیلات، سن حاملگی و وضعیت اشتغال اختلاف معنی داری نداشتند. میانگین امتیاز عملکرد جنسی قبل از آموزش در دو گروه آزمون و شاهد تفاوت معنی دار آماری نداشت ($P=0/639$). اما میانگین امتیاز عملکرد جنسی پس از آموزش در گروه آزمون $24/65 \pm 6/047$ بیش از گروه شاهد با میانگین امتیاز عملکرد جنسی $17/70 \pm 8/39$ بود که از لحاظ آماری معنی دار بود ($P<0/0001$).

نتیجه گیری نهایی: براساس نتایج این مطالعه آموزش می تواند بر عملکرد جنسی دوران بارداری تاثیر مطلوبی داشته باشد و باعث افزایش رضایت جنسی در دوران بارداری می شود. لذا برگزاری کلاس های آموزشی در مورد مسائل جنسی برای کلیه مادران باردار توصیه می شود.

41-8 بررسی پیامد بارداری در نوجوانان شهرستان

کميجان سال 94-95

جهانشاهلو اکرم¹، موحدي اکرم²، شمشيري منصوره³، رستمی عباس⁴

1- کارشناس بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی اراک شبکه بهداشت

کميجان

2- کارشناس مامایی دانشگاه علوم پزشکی اراک شبکه بهداشت کميجان

3- کارشناس بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی اراک شبکه بهداشت

کميجان

4- کارشناس بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی اراک شبکه بهداشت

کميجان

مقدمه: بارداری یک حالت استرس فیزیولوژیک می باشد که وقتی در نوجوانان اتفاق بیافتد به عنوان یک چالش مطرح می شود و از جنبه های فرهنگی، اقتصادی و بهداشتی مورد بررسی قرار می گیرد. بارداری در نوجوانان از نظر بهداشتی اغلب دارای عوارض و عواقب نامطلوبی می باشد که البته بسته به نژاد، تغذیه و ژنتیک در جوامع مختلف، عوارض نیز متفاوت می باشد.

روش کار: این مطالعه توصیفی- مقطعی در سال 1394-1395 با تکمیل فرم مراقبت های دوران بارداری ابلاغی وزارت بهداشت

از 27 مرکز بهداشت و درمان شهرستان کميجان تکمیل شد. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه استاندارد بوده است. تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS است.

یافته ها: نتایج پژوهش در بارداری نوجوانان نشان می دهد 70٪ بدون مراقبت پیش از بارداری، 49٪ با BMI غیر طبیعی، 24٪ عدم وزنگیری در دوران بارداری، 14٪ کمخونی، 14٪ دارای کودکان اختلال رشد، 12٪ سزارین و 50٪ بدون روش مدرن در پیشگیری از بارداری پس از زایمان می باشند.

بحث و نتیجه گیری: توصیه میشود به منظور افزایش بارداری های سالم و زایمان ایمن آموزش های لازم جهت تاخیر بارداری تا پایان دوران نوجوانی و در صورت بارداری برای مراقبت پیش از بارداری و دوران بارداری و پس از زایمان برای نوجوانان در الویت باشد.

کلید واژه: کميجان - بارداری نوجوانان - پیامدهای بهداشتی

a.jahan55@gmail.com

9-42 The effect of an educational program to decrease of mother's request for elective cesarean birth.

Dr.Sepideh Hajian*

* PhD, Assistant professor, Department of Midwifery & Reproductive health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Background and objectives: In spite of this fact that surgical childbirth may not always reduces the risk of unwanted perinatal outcomes, there are noticeable upward trend in surgical cesarean childbirths in various parts of Iran including Shahroud. The aim of this study was to determine the effect of using an educational program based on the fear appeal model, Extended Parallel Process Model, in childbirth

ABSTRACTS

1-استادیار گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم

پزشکی تبریز، تبریز، ایران

2-دانشیار گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم

پزشکی تبریز، تبریز، ایران

3-دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی

دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

4-دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی

دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

مقدمه: دوران بارداری یکی از مهم‌ترین مراحل زندگی یک زن محسوب می‌شود. اگرچه این دوره برای اکثر زنان یک دوره مسرت‌بخش است، اما اغلب یک دوره پراسترس همراه با تغییرات فیزیولوژیکی و روانی محسوب می‌شود. حمایت اجتماعی، سلامت فیزیکی و روانی و پیامدهای حاملگی را می‌تواند تحت تاثیر قرار دهد. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط وضعیت روان زنان باردار با حمایت اجتماعی درک شده انجام شد.

مواد و روش: این مطالعه مقطعی بر روی 372 زن باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهر تبریز، در سه ماهه سوم بارداری با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انجام شد. داده ها با استفاده از پرسشنامه‌های فردی- اجتماعی، حمایت اجتماعی درک شده (PRQ-85) و فرم کوتاه پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21) جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های اسپیرمن، من‌ویتنی، کروسکال والیس و مدل رگرسیون خطی چند متغیره انجام گرفت. سطح معناداری $P < 0/05$ در نظر گرفته شد. حمایت اجتماعی را می‌توان در چهار گروه از رفتارهای حمایتی قرار داد. حمایت عاطفی شامل احساس همدردی، دوست داشتن، اعتماد و توجه که رابطه‌ای قوی با سلامتی دارد، حمایت مادی شامل کمک مادی و خدماتی به شخص نیازمند، حمایت اطلاعاتی مشتمل بر توصیه‌ها، پیشنهادات و اطلاعاتی که شخص از آن در رویارویی با مشکلات استفاده می‌کند و حمایت ارزیابی که عبارت است از در دسترس گذاشتن اطلاعات سودمند برای خود ارزیابی.

education for decreasing the mother's request for cesarean childbirth in Shahroud.

Methods: The study had an experimental design and was conducted on the 284 first time pregnant women in two randomly allocated groups (experiment and control). Firstly, a formative evaluation was done with a structured questionnaire using the Risk Behavior Diagnosis Scale. Then, childbirth education program was developed based on Extended Parallel Process Model for experiment group in 6 sessions from 20th to 38th weeks of gestational age. Finally, outcome evaluation compared between two groups.

Results: Intention to have cesarean childbirth in experiment group decreased significantly using within group ($p < 0.001$, 95% CI = 1/3 – 4/9) and between group versus the control ($p < 0.001$, 95% CI = -3/7 – -2/8). In addition, the rate of caesarean birth was significantly reduced in the experimental group compared with control (66.2% and 48.2%, respectively) and the odds of giving birth by cesarean was 2.1 times greater in the control group ($p < 0.001$). No significant differences was observed for neonatal outcomes between two groups.

Conclusions: Using childbirth education based on the fear appeal models can efficiently reduce the rate of intention to mother's request for and actual rate of cesarean childbirth.

Keywords: childbirth education, cesarean birth, Iran

10-44 ارتباط وضعیت روانی با حمایت اجتماعی درک شده در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی تبریز، 1393

فهمیه صحتی شفایی¹، دکتر مژگان میرغفوروند²، محبوبه رحمتی³، مرضیه باقری‌نیا^{4*}

ABSTRACTS

یافته‌ها: میانگین (انحراف معیار) نمره حمایت اجتماعی درک شده زنان (18/9) 131/5 در محدوده قابل دستیابی 25-175 بود. از نظر زیر مقیاس‌های وضعیت روان، میانه (پرستایل 25 تا 75) نمره اضطراب در زنان (3-7) 4، افسردگی زنان (0-6) 1 و استرس زنان (6-10) 8 در محدوده قابل دستیابی 0-21 بود. بر اساس آزمون اسپیرمن بین زیر مقیاس‌های اضطراب زنان ($r=0/456$)، افسردگی ($p<0/001$ ، $r=-0/642$) و استرس زنان

($p<0/001$ ، $r=-0/452$) با حمایت اجتماعی درک شده همبستگی معنادار قوی منفی وجود داشت.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه نشان داد که حمایت اجتماعی درک شده بر وضعیت روان زنان در سه ماهه سوم بارداری تاثیر دارد و با افزایش سطح حمایت اجتماعی مادران باردار سطح اضطراب، افسردگی و استرس آن‌ها کاهش می‌یابد. لذا این امر ضرورت ارزیابی حمایت اجتماعی درک شده در مادران باردار را توسط کارکنان بهداشتی و انجام مداخله لازم در صورت پایین بودن آن را نشان می‌دهد. همچنین طراحی برنامه‌های حمایتی پیشگیرانه در زنان باردار مفید است.

کلمات کلیدی: بارداری، حمایت اجتماعی، وضعیت روان

mar65m3@gmail.com

11-51 بررسی فراوانی و علل موثر بر مرگ و میر مادران باردار به علل غیر مستقیم در استان اردبیل طی سالهای 1380-1390

فروغ فرض اله پور¹، رامین ایمانی²، سارا قاسمی

1 کارشناس ارشد مامایی

2 کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

3 دانشجوی کارشناسی مامایی دانشگاه آزاد اسلامی گرگان

مقدمه و هدف: مرگ مادر در طول دوره ی حاملگی یا در حین زایمان و تا 42 روز بعد از خاتمه حاملگی به هر علتی به جز حوادث، مرگ مادر ناشی از عوارض بارداری و زایمان محسوب می

گردد و به مرگهای مادری در اثر بیماری های قبلی مادر یا بیماری هایی که در ضمن حاملگی، زایمان و بعد از آن ظاهر می شوند یا تشدید می شوند مرگ غیر مستقیم اطلاق می گردد. بر اساس اهداف توسعه هزاره سازمان ملل بایستی میزان مرگ مادر تا سال 2015 نسبت به میزان پایه (سال 1990) تا 75 درصد کاهش یابد. طبق برنامه پنجم توسعه، باید آمار مرگ و میر مادران باردار به 15 نفر در هر 100 هزار نفر برسد. بنابراین تعیین علل مستقیم و غیر مستقیم مرگ مادران باردار به منظور برنامه ریزی و مداخله برای رسیدن به هدف قانون برنامه پنجم توسعه کشور ضرورت دارد. این مطالعه با هدف تعیین فراوانی و علل موثر بر مرگ و میر مادران باردار به علل غیر مستقیم انجام گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه به صورت مقطعی و توصیفی-تحلیلی و با استفاده از داده های موجود در سیستم شبکه های بهداشتی درمانی استان اردبیل طی سالهای 1380-1390 انجام گردید. با مطالعه و بررسی اسناد و پرسشنامه های مربوطه علل مرگ استخراج گردید و اطلاعات گروه شاهد به نسبت 1 به 4 از طریق نمونه گیری تصادفی جمع آوری گردید. اطلاعات با ازموتهای آماری کای اسکور، $t2test$ و رگرسیون با استفاده از نرم افزار SPSS.20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: یافته ها نشان داد که 15 مورد از 50 مورد مرگ مادری، مرگ غیرمستقیم بود که در مجموع 30٪ کل مرگ و میر مادران را تشکیل میدادند. بیشترین تعداد مرگها در سالهای 1382 و 1390 (18٪) و کمترین آن در سال 1387 (صفر) بود. 72٪ مادران فوت شده در محدوده سنی 18 تا 35 سال بودند. دو سوم مرگها در مقطع پس از زایمان و در شهراتفاق افتاده بود. از علل غیرمستقیم مرگ مادری ترومبوز مغزی و تشنج هر کدام 4٪ و طوفان تیروئید، لپتوسپیروز، سکنه مغزی، انفلوآنزا، هپاتیت، شکم حاد، نارسایی خونریزی از تومور شکمی، اهر کدام 2٪ بودند. در این مطالعه با استفاده از آزمون رگرسیون لجستیک بین فاصله بین دو بارداری، مراقبت پیش از بارداری و ابتلا به بیماری زمینه ای با مرگ مادر ارتباط وجود داشت.

بحث و نتیجه گیری: برنامه ریزی برای تعیین علت اصلی مرگ و حذف علل غیرمستقیم مرگ، در کاهش یک سوم از مرگ مادران

ABSTRACTS

باردار حائز اهمیت است و همچنین ارتقاء کیفیت مراقبت های بارداری و زایمان و پس از زایمان از مهمترین اقدامات موثر در کاهش مرگ و میر مادران در استان خواهد بود.

واژگان کلیدی: مرگ و میر، زایمان، مادران باردار- مرگ غیرمستقیم مادر

12-53 بررسی میزان موفقیت برنامه ترویج زایمان طبیعی تحول نظام سلامت

زیبا لطیفیان¹، معصومه بنیادی²، اعظم جعفری³

1. کارشناس ارشد مامایی عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران
2. کارشناس مامایی، بیمارستان امام صادق، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، ایران
3. کارشناس ارشد مامایی عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

مقدمه: انجام زایمان یکی از حساسترین و مهمترین خدمات نظام بهداشتی تمام جوامع است. در طرح تحول نظام سلامت، ترویج زایمان طبیعی با هدف کلی ارتقاء شاخص های سلامت مادران و نوزادان از طریق کاهش سزارین دنبال میشود. بر اساس این برنامه کلیه بیمارستانهای کشور ملزم به کاهش سزارین هر سه ماه به میزان 2.5 درصد پایه شدند طوریکه در پایان سال اول به میزان 10 درصد پایه کاهش یابد.

مواد و روش ها: این مقاله به منظور بررسی نتایج اجرای دستورالعمل برنامه ترویج زایمان طبیعی و ارزیابی نظام تحول سلامت در یکی از بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی لرستان انجام گردید. میزان زایمان به تفکیک نوع زایمان و شاخص های مرگ و میر مادر و نوزاد از اطلاعات سامانه ثبت اطلاعات مادر و نوزاد و پرونده های بیماران از فروردین 1392 تا فروردین 1395 استخراج گردید

نتایج: براساس امار بدست آمده، میزان سزارین در این مرکز در سال 1392 برابر 38.5 درصد و در سالهای 1393 و 1394 به ترتیب 34.4 و 36.4 درصد (میانگین 35.4) بود که کاهش 2.5 درصد

پایه در هر سه ماهه را داشت. شاخص مرگ و میر نوزادی از 5.9 درصد در سال 92 به ترتیب 2.4 و 3.3 درصد در سال 93 و 94 کاهش یافت. همچنین مداخلات زایمانی (اپیزوتومی از 38.8 درصد به 37 درصد، القای لیبر از 46.9 به 27.6 درصد) کاهش یافت. بررسی علل سزارین نشان داد که 90 درصد سزارینها به علت دیستوشی و زجر جنین همراه با القای زایمان بوده است

نتیجه گیری: میزان سزارین در سال اول طرح نسبت به میانگین سال قبل 10 درصد پایه کاهش داشته است. نتایج مطالعه نشان دهنده موفقیت امیز بودن برنامه در این بیمارستان می باشد. علاوه بر اینکه شاخصهای سلامت مادران و نوزادان نیز ارتقاء یافته است. این در حالی است که علیرغم روند کاهش سزارین در کل کشور، سایر بیمارستانها در این برنامه موفق نبوده اند لذا با توجه به این نتایج پیشنهاد میشود که راهکارهای بکار گرفته شده در این مرکز بررسی و جهت دستیابی به اهداف برنامه تحول نظام سلامت در سایر بیمارستانها اجرایی شود.

واژگان کلیدی: برنامه ترویج زایمان طبیعی، تحول نظام سلامت، سلامت مادر و نوزاد

13-56 موانع استفاده از مراقبتهای پیش از بارداری -

یک مطالعه کیفی

نسیبه روزبه¹ فاطمه ناهیدی² سپیده حاجیان²

1. دکترای تخصصی بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مراقبت های مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.
2. استادیار، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

مقدمه: مراقبتهای پیش از بارداری هر گونه مداخله مورد نیاز ارائه شده قبل از بارداری به زنان در سنین باروری، صرف نظر از وضعیت و یا تمایل به بارداری، به منظور افزایش بهبود سلامت زنان، نوزادان و کودکان است. در مقایسه با کشورهای توسعه یافته، پوشش مراقبتهای قبل از بارداری در کشورهای در حال

ABSTRACTS

Hadi Zamanian⁵ , Zahra Taheri Kharameh⁶, Shima Khandoozi⁷,

1 Faculty of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

2 Department of Midwifery, Gorgan branch, Islamic Azad University , Gorgan, Iran

3 Department of Midwifery and Reproductive health, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

4 Department of Medical Science, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

5 Department of Health Education and Promotion, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

6 School of Paramedical Sciences, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

7 Department of Midwifery, Gorgan branch, Islamic Azad University , Gorgan, Iran

Background: Evidence indicates that nutrients and minerals might play an important role in preterm delivery (PTD). The aim of this study was to determine maternal nutritional status during second trimester of pregnancy and its association with preterm delivery (< 34 weeks gestation) in Iranian women.

Material and Method: In a large scale longitudinal study, 1033 pregnant women were recruited from prenatal clinics since December 2012 to June 2013. Dietary intake was assessed by Food Frequency Questionnaire (FFQ) in pregnant women of 14 to 20 weeks gestational age. The participants were followed up until delivery. Dietary intake of women with preterm delivery was compared with women who had term delivery.

Results: The results show that 61.2% of women were primiparous and that the incidence of preterm delivery was 7%. Manganese dietary intake was significantly higher in mothers with preterm delivery than those with term delivery ($P=.03$). Manganese was the only micronutrient correlated with preterm delivery after adjustment for maternal characteristics during second trimesters of pregnancy ($OR=1.12$; $P=.01$).

Conclusion: These results suggest that high maternal manganese dietary intake during the

توسعه کمتر است و زنان بعد از بارداری به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه میکنند. هدف از انجام این مطالعه، تبیین موانع استفاده از مراقبتهای پیش از بارداری بود. **روش کار:** این مطالعه یک مطالعه کیفی بود. شرکت کنندگان در این مطالعه زنان باردار، ماماها، ارائه دهندگان خدمات سلامت زنان و اعضای کمیته سلامت مادران بودند. داده ها با استفاده از مصاحبه نیمه ساختار یافته و چهره به چهره و روش گروه متمرکز جمع آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل محتوای قراردادی استفاده شد.

نتایج: متوسط سن زنان باردار 28.8 سال بود. بسیاری از آنها خانه دار و دیپلم بودند. بسیاری از ارائه دهندگان خدمت ماما و مقطع کاردانی بودند. تجزیه و تحلیل داده ها منجر به ظهور 95 کد اولیه و 40 کد نهایی شد. کدها در 13 زیر طبقه و 3 طبقه مفهومی تقسیم شدند. طبقات مفهومی شامل "موانع سازمانی"، "موانع خارج سازمانی" و "موانع شخصی" بود. موانع سازمانی به سیستم بهداشت و درمان مرتبط میشد. موانع خارج سازمانی به سازمانهای خارج از سیستم بهداشت و درمان و موانع شخصی به زن و خانواده مربوط بود.

نتیجه گیری: این مطالعه موانع استفاده از مراقبتهای پیش از بارداری را نشان داد. به نظر میرسد میتوان با برطرف کردن این موانع، پوشش مراقبتهای پیش از بارداری در کشور را افزایش داد.

کلیدواژه ها: مراقبتهای پیش از بارداری، زنان باردار، بارداری

nahidifateme@yahoo.com:

14- 58 High Intake of Manganese During Second Trimester, Increases the Risk of Preterm Delivery: A Large Scale Cohort Study

Sare Bakouei¹, Fatemeh Reisian², Minoor Lamyian³, Ebrahim Haji Zadeh⁴,

ABSTRACTS

second trimester of pregnancy may be associated with the risk of preterm delivery in Iranian pregnant women.

Keyword: preterm Delivery, manganese, second Trimester

59-15 تاثیر آموزش مبتنی بر توانمندسازی بر توانمندی و اضطراب زنان باردار

زهرا کوهساریان^{1*}، فرشته جهدی¹، مریم رسولیان³، علی منتظری⁴

1. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
3. روانپزشک، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
4. گروه سلامت روان، مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، تهران، ایران

مقدمه: اضطراب شایعترین اختلال روانی در دوران بارداری است که موجب افزایش خطر افسردگی و اضطراب در دوره بعد از زایمان می شود. توانمندسازی در این زمینه با افزایش استقلال حاصل از تعامل با محیط و سایر افراد و دستیابی به انرژی روانی پایدار حاملگی را به امری خوشایند مبدل می سازد. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش مبتنی بر توانمندسازی بر توانمندی و اضطراب زنان باردار نخست زای انجام گرفت **مواد و روش ها:** این پژوهش بصورت کارآزمایی بالینی بر روی 70 زن باردار نخست زای 20 تا 24 هفته مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان شهید اکبرآبادی شهر تهران انجام شد. واحدهای پژوهش با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی در دو گروه آزمون (35 نفر) و کنترل (35 نفر) قرار گرفتند. آموزش مبتنی بر توانمندسازی زنان باردار، برنامه ای ساختارمند متشکل از 4 جلسه آموزشی بود که طی 4 هفته متوالی در 4 گروه انجام شد. هر دو گروه قبل از مداخله پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه توانمندی زنان باردار و پرسشنامه اضطراب موقعیتی-خصیصه ای اشیپلبرگر را تکمیل کردند. پرسشنامه توانمندی زنان

باردار و پرسشنامه اضطراب موقعیتی-خصیصه ای اشیپلبرگر مجدداً بلافاصله و هشت هفته بعد از پایان مداخله توسط هر دو گروه تکمیل شد. تجزیه و تحلیل داده ها به وسیله آزمون های t مستقل، آزمون دقیق فیشر و کای اسکوئر انجام شد.

یافته ها: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که میانگین و انحراف معیار اضطراب بلافاصله و هشت هفته بعد از مداخله تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه آزمون و کنترل نشان داد ($P < 0.001$). بین میانگین نمره توانمندی زنان باردار بلافاصله و هشت هفته بعد از مداخله در دو گروه اختلاف معنی دار آماری مشاهده شد ($P < 0.001$).

نتیجه گیری: آموزش مبتنی بر توانمندسازی موجب کاهش سطح اضطراب و افزایش توانمندی زنان باردار می گردد. با توجه به آسان، ارزان و غیرتهاجمی بودن این روش، استفاده از آن به ویژه برای زنان باردار نخست زای توصیه می شود.

واژگان کلیدی: آموزش مبتنی بر توانمندسازی، توانمندی، اضطراب، زنان باردار نخست زای

64-16 بررسی ارتباط حمایت اجتماعی مادر باردار با میزان ترس از زایمان

بی بی مرضیه هاشمی اصل^{1*}، ناهید گلمکانی²، علیرضا نجفی ثانی³

- 1- کارشناسی ارشد مامایی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
- 2- استادیار گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
- 3- کارشناس فیزیوتراپی، بیمارستان قائم، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مقدمه: بارداری به عنوان وضعیتی بحرانی در چرخه زندگی زنان مطرح بوده و حمایت از وی در این دوران بر اضطراب، باعث رسیدن به بارداری و زایمان سالمتری می شود. ترس از زایمان به صورت یک اختلال اضطرابی با علائم کابوس شبانه، شکایت های جسمی، اشکال تمرکز در کار یا فعالیتهای خانوادگی در طی بارداری توصیف می شود. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط حمایت اجتماعی مادر باردار با میزان ترس از زایمان انجام شده است.

ABSTRACTS

هدف: تعیین ارتباط حمایت اجتماعی مادر باردار با میزان ترس از زایمان

روش: پژوهش حاضر از نوع همبستگی است که بر روی 180 زن باردار کم خطر مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر مشهد و همسرانشان که به روش نمونه گیری چندمرحله ای انتخاب شده بودند، انجام گردید. ابزارهای پژوهش شامل فرم رضایت آگاهانه، انتخاب واحد پژوهش و مشخصات دموگرافیک، حمایت اجتماعی کاسدی و ترس از زایمان می باشد. روایی محتوی این پرسشنامه ها انجام و پایایی آن با آلفای کرونباخ سنجیده شد. بعد از جمع آوری داده ها، توسط نرم افزار spss 19 و آزمونهای آماری کای اسکور و من ویتنی، رابطه متغیرها محاسبه گردید.

یافته ها: فراوانی زنان باردار دارای ترس از زایمان 68.3٪ و فاقد ترس 31.7٪ بود. بیشترین و کمترین میزان گزارش شده، به ترتیب 0 و 11 بود؛ با میانگین 5.8 ± 2.4 نتایج آزمون کای اسکور نشان داد حمایت اجتماعی در زنان دارای ترس و فاقد ترس از زایمان دارای اختلاف معنی داری می باشد ($X^2 = 26.725$ و $p < 0.001$).

نتیجه گیری: با توجه به ارتباط معنی دار ویژگیهای روانی اجتماعی زن باردار و شوهرش با ترس از زایمان، ضرورت توجه هر چه بشتر به مسائل روانی- اجتماعی در این دوران وجود دارد.

کلمات کلیدی: بارداری، ترس از زایمان، حمایت اجتماعی

hashemiam3@mums.ac.ir

17-67 تاثیر آموزش بر روی کیفیت زندگی مادران باردار

با پیامدهای نامطلوب حاملگی قبلی

بیبا اصغریان¹

فهیمة صحتی شفایی²، مژگان میر عفورمند³، بیبا اصغریان⁴

1- کارشناسی ارشد مامایی - دانشگاه علوم پزشکی تبریز

2- استادیار و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامای دانشگاه علوم پزشکی تبریز

3- دانشیار و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامای دانشگاه علوم پزشکی تبریز

4- دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامای دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مقدمه: بارداری یک تغییر بزرگ در زندگی زنان است که باعث بروز تغییرات روحی و روانی و جسمانی بیش از هر زمان دیگر می شود و آنها را در معرض استرس و اضطراب قرار می دهد. کیفیت زندگی مادران باردار تحت تاثیر استرس، اضطراب و وضعیت روحی و روانی و نوع زایمان و سطح اجتماعی و اقتصادی افراد قرار میگیرد.

روش کار: این مطالعه یک کارآزمایی بالینی است که بر روی 132 نفر مادر باردار مراجعه کننده به مراکز شهری شهرستان سراب انجام گرفته است. زنان باردار با پیامدهای نامطلوب قبلی،

سن 18-35، حاملگی تک قلوئی و نداشتن مشکلات روحی و روانی و جسمانی، به صورت تصادفی در دو گروه آموزش (n=66) و گروه کنترل (n=66) قرار گرفتند. گروه آموزش، چهار جلسه آموزش گروهی چهره به چهره هر هفته و یک کتابچه آموزشی دریافت کردند. گروه کنترل مراقبت های روتین بارداری را دریافت کردند. شرکت کنندگان قبل از مطالعه و یک ماه بعد از اتمام کلاس های آموزشی پرسشنامه ارزیابی کیفیت زندگی sf-36 را تکمیل کردند و داده ها با آزمون ANCOVA بین دو گروه قبل و بعد از مداخله مورد آنالیز قرار گرفت.

نتیجه: در مشخصات دموگرافیک بین دو گروه تفاوت معنی داری وجود نداشت. در گروه آموزش نمره میانگین کیفیت زندگی در بعد جسمی 41.58 to 37.13 CI 95% 43.36 و در بعد روحی با نمره میانگین 41.23 to 30.37 CI 95% 35.80 به طور معنی داری بیشتر از گروه کنترل بود.

بحث: مادران باردار با تغییرات جسمانی و روحی و روانی و استرس های زیادی روبرو هستند که این نگرانی ها و مشکلات در مادرانی که تجربه نامطلوبی در حاملگی قبلی دارند بیشتر است. از این رو در سیستم مراقبتی ما باید این مادران مورد حمایت و مراقبت بیشتری از سایر مادران قرار گیرند تا بارداری موفق و خوش آیندی را تجربه نمایند.

کلید واژه ها: آموزش، کیفیت زندگی، مادران باردار، پیامدهای نامطلوب

bitaasgharian@gmail.com

18-73 تجربه زیسته بارداری در مادران نوجوان

نیره اعظم حاجی خانی¹، سمیه پورقاز²

- 1 - دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی . عضو هیات علمی دانشگاه آزاد گرگان
- 2 - دانشجوی ترم 7 مامائی دانشگاه آزاد گرگان

مقدمه : حاملگی نوجوانان یک مسئله بهداشتی عمومی است که مادران نوجوان و در سطح وسیع اجتماع را متأثر می کند. این حاملگی ها هم در کشورهای توسعه یافته و هم در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است. اکثر مطالعات به بررسی پیامدهای بارداری نوجوانان و آثار منفی آن در مادر و جنین می پردازد . این مطالعه با هدف بررسی تجربه زیسته بارداری در مادران باردار نوجوان طراحی گردیده است.

روش انجام کار : این مطالعه بصورت کیفی از نوع فنومولوژی می باشد که در بین مادران بستری شده در بخش بعد از زایمان بیمارستان صیاد شیرازی گرگان در سال 1395 انجام شد. داده های کیفی از طریق مصاحبه های عمیق نیمه ساختار یافته انفرادی از 15 نفر مادران باردار سنین 15 تا 19 سال که واجد شرایط شرکت در مطالعه بودند و به روش هدفمند و با حداکثر تنوع انتخاب شده اند، به دست آمد. نمونه گیری تا زمان اشباع داده ها ادامه یافت . مدت زمان مصاحبه حدود ۳۰ دقیقه تا ۴۵ دقیقه بود. مصاحبه با سوالات باز شروع شد و سوالات عمق دهنده و اکتشافی بر اساس نوع پاسخ ها برای پی بردن به عمق تجربیات مادران نوجوان ارائه شد. جهت افزایش اعتبار داده ها از روش یادداشت برداری در عرصه همزمان با مصاحبه انجام شد. همچنین بازبینی کدها توسط مادران نوجوان انجام شد. داده ها همزمان با انجام مصاحبه به روش تحلیل محتوا قراردادی، تحلیل شدند .

نتایج : استخراج کدهای مطالعه منجر به پدیدارشدن 8 طبقه شد که شامل احساس خوب مادری، امید به آینده ، حس

تکامل، عدم آمادگی برای نقش مادری، سطح پائین آگاهی، مشکلات روانی و جسمی، مشکلات مالی می باشد. درون مایه ها هم شامل تجربیات عاطفی مثبت و تجربیات منفی می باشد .

نتیجه گیری: بر اساس نتایج این مطالعه آگاهی از تجربیات مثبت و منفی مادران نوجوان از بارداری و مادر شدن می تواند نقش به سزایی در تولید دانش در این زمینه داشته تا بر اساس آن بتوان با انجام برنامه ریزی مناسب برای این گروه آسیب پذیر به ارتقای سلامت آنان کمک کرد.

کلیدواژه ها: بارداری - مادران نوجوان - تجربه- مطالعه کیفی

19-74 خشونت خانگی علیه زنان باردار و عوامل مرتبط

نیره اعظم حاجی خانی¹، زینب حمزه گردشی²، فاطمه دواجی³

- 1 - دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری دانشگاه شهید بهشتی ، عضو هیأت علمی گروه مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان
- 2 - دکترای تخصصی بهداشت باروری ، عضو هیأت علمی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی مازندران
- 3- دانشجوی ترم 7 دانشگاه آزاد گرگان

مقدمه : خشونت خانگی و همسرآزاری علیه زنان باردار یک مشکل مهم و بهداشتی در سراسر دنیاست و با عوارض جدی بهداشتی و سلامتی برای مادر و جنین همراه می باشد . لذا هدف این مطالعه بررسی شیوع و عوامل مرتبط خشونت خانگی در زنان باردار می باشد.

روش بررسی : روش مطالعه پیمایشی از نوع مقطعی است. نمونه های این پژوهش شامل 301 نفر از زنان باردار بستری شده در زایشگاه دزیانی شهر گرگان می باشند . معیارهای ورود به مطالعه شامل زنان باردار 15 تا 45 سال با ملیت ایرانی که بدون توجه به سن حاملگی جهت زایمان و یا سقط به بیمارستان مراجعه نمودند، می باشند. دیگر معیارهای ورود به مطالعه شامل گذشتن حداقل 3 سال از زندگی مشترک ، حاملگی تک قلو و سفالیک، عدم وجود سزارین قبلی، بیماری شناخته شده جسمی و روانی و مشکلات بد

ABSTRACTS

مامایی و تنگی لگن می باشد. اطلاعات از طریق پرسشنامه محقق ساخته فاکتورهای دموگرافیک زن و همسرش جمع آوری گردید. همچنین جهت بررسی خشونت از مقیاس سوء رفتار با زنان (Women Abuse Scale) استفاده شد که این ابزار شامل سه حیطه سوء رفتار روانی، سوء رفتار فیزیکی و خشونت تهدید کننده حیات می باشد. جهت سنجش خشونت جنسی از مقیاس اصلاح شده تاکتیکهای تعارض (Revised Conflict Tactics Scale) استفاده شد. پایایی و روایی مقیاس سوء رفتار در جامعه ایران به اثبات رسیده است. داده ها از طریق SPSS 16 و STATA 10 با استفاده از رگرسیون لجستیک چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل نهایی قرار گرفت.

یافته ها: خشونت روانی 64/8٪، خشونت فیزیکی 28٪ و خشونت جنسی در 11٪ زنان باردار گزارش شده است. بر اساس رگرسیون لجستیک چند متغیره ارتباط معنی داری بین خشونت در بارداری و متغیرهای زیر دیده شد که شامل متغیر طول زندگی مشترک به فاصله 1-5 سال ($AOR=3.36$)، مداخلات خانواده همسر ($AOR=5.84$)، خلق و خوی عصبی مرد و زن به ترتیب ($AOR=4.55$ ، $AOR=10.52$) و تاریخچه خشونت در دوران کودکی ($AOR=5.76$).

نتیجه گیری: انواع خشونت علیه زنان در بارداری از شیوع بالایی برخوردار است. بنابراین آموزش ماماها در زمینه ارزیابی زنان باردار از نظر خشونت خانگی و عوامل خطر مربوط به آن و ارجاع زنان تحت خشونت جهت مشاوره پیشنهاد میشود.

واژه‌های کلیدی: خشونت خانگی - زنان باردار - عوامل مرتبط

79-20 تاثیر مداخله آموزشی حمایت مبتنی بر الگوی خودمراقبتی اورم بر اضطراب زنان نخست باردار

زهره عباسی¹، ناهید شکوری²، حبی محمد نوروزی³، طیبه ریحانی⁴، مهین تفضلی⁵، سید رضا مظلوم⁶

¹ - دانشجوی دکتری باروری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

² - دانشجوی کارشناسی ارشد مراقبتهای ویژه نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
³ - کارشناس ارشد آموزش پرستاری، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
⁴ - کارشناس ارشد پرستاری کودکان، گروه کودک و نوزاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
⁵ - کارشناس ارشد آموزش مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
⁶ - کارشناس ارشد آموزش پرستاری، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

زمینه و هدف: زایمان حادثه‌ای بالقوه تنش‌زا است. تنش و اضطرابی که مادر در طی زایمان تجربه می‌نماید، می‌تواند اثرات نامطلوبی بر سلامت مادر و نوزاد داشته باشد؛ مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر پروتکل آموزشی ضد اضطراب مبتنی بر مدل خود مراقبتی اورم بر اضطراب مادران نخست باردار انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه به صورت کار آزمایی بالینی یک سو کور و دو گروهه بر روی 60 مادر نخست باردار، دارای شرایط حاملگی نرمال از جمله، سن حاملگی 34-28 هفته کامل، تک قلو که جهت انجام مراقبت‌ها به مراکز بهداشتی درمانی مشهد، در سال 1394، مراجعه کرده بودند انجام شد. این واحدهای پژوهش به صورت تصادفی در دو گروه پروتکل آموزشی ضد اضطراب مبتنی بر مدل خود مراقبتی اورم و مراقبتهای معمول قرار گرفتند. گروه آزمایش طی 4 جلسه، 30 دقیقه‌ای برنامه خود مراقبتی اورم را دریافت می نمودند و گروه کنترل (30 نفر) فقط مراقبتهای معمول را دریافت کردند. در هر دو گروه میزان اضطراب آشکار با استفاده از مقیاس اشپیل برگر در بدو ورود به مطالعه و یک هفته بعد از پایان 4 جلسه مراقبت اندازه گیری و ثبت گردید. داده‌ها در سطح معنی‌داری $P \leq 0/05$ به وسیله نرم افزاری آماری SPSS 21 و با آزمون T مستقل و کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در آزمون‌هایی که انجام شد ضریب اطمینان 95٪ مد نظر بود.

یافته‌ها: ازمون اماراتی مستقل نشان داد، که در مرحله قبل از مداخله میانگین نمره اضطراب آشکار در دو گروه مورد مطالعه

ABSTRACTS

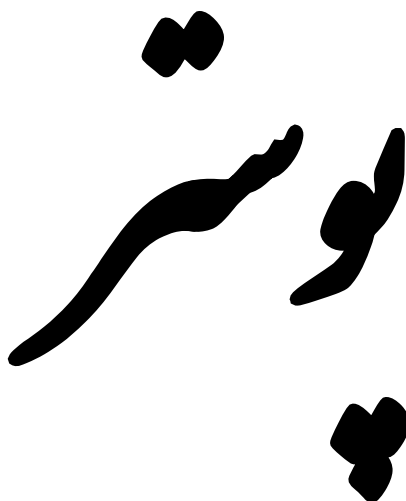
اختلاف معنی دار اماری نداشت ($P=0/793$). اما در مرحله بعد از مداخله در دو گروه ازمون و کنترل تفاوت معنی دار اماری مشاهده شد ($p<0/001$) در رابطه با مقایسه اختلاف میانگین نمره قبل و بعد از مداخله در دو گروه نتایج نشان داد، در گروه آزمون قبل و بعد از مداخله اختلاف معنی دار وجود داشت ($P=0/006$). اما این اختلاف در گروه کنترل تفاوت معنی داری نشان نداد ($P=0/086$).

نتیجه گیری و پیشنهاد: بر اساس نتایج این پژوهش، پروتکل خود مراقبتی باعث تعدیل کاهش اضطراب مادر در طی بارداری می گردد و می توان از آن جهت ایجاد آرامش در مادران استفاده کرد. و می تواند به عنوان یک مداخله مداخله پرستاری آسان و غیر تهاجمی در کاهش اضطراب مادران مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه ها: پروتکل خود مراقبتی ، اضطراب مادران نخست باردار

ABASI_ZOHREH_55@YAHOO.COM

ABSTRACTS



ABSTRACTS

1-5 اپیدمیولوژی بارداری نوجوانان در شهرستان

شاهرود

سارا محمدی¹، زهرا متقی²، شراره جعفری³

دانشجوی کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی،

دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران

2دکترای تخصصی بهداشت باروری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و

مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران

3کارشناس مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی

شاهرود، شاهرود، ایران

مقدمه: بارداری نوجوانان به باردارشدن دختر نوجوان از زمان بلوغ و کسب قدرت باروری تا پایان 19 سالگی گفته میشود. طبق مطالعات حدود 8.3 درصد تمام بارداری ها در ایران مربوط به بارداری نوجوانان میشود. بارداری نوجوانان با خطرات بسیاری برای مادر و نوزاد همراه است که از آن جمله میتوان به زایمان زودرس، دیابت بارداری و تولد نوزاد نارس اشاره کرد. با توجه به اهمیت زیاد بارداری نوجوانان این مطالعه به منظور بررسی اپیدمیولوژی بارداری نوجوانان صورت گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی تحلیلی و مقطعی از نوع گذشته نگر بوده است. کلیه زایمان های انجام شده در بیمارستان فاطمیه شاهرود در طول سالهای 1392-1394 مورد مطالعه قرار گرفتند و با مراجعه به پرونده های آنان اطلاعات فردی و اطلاعات مامایی مادران استخراج و مورد تجزیه و تحلیل با نرم افزار آماری SPSS و آزمون های آماری تی و کای اسکور قرار گرفت.

یافته ها: از بین 6891 زایمان صورت گرفته، 497 نفر از مادران زیر 19 سال بودند (7.21٪). میانگین سنی مادران نوجوان 17.89 ± 1.23 می باشد. 53.1٪ مادران نوجوان ساکن شهر و سایر افراد ساکن روستا بودند. 295 مادر (59.4٪) زایمان طبیعی و 200 مادر سزارین را تجربه

کردند. بین ملیت ایرانی مادران و ساکن شهر بودن و بروز حاملگی در سنین نوجوانی رابطه مستقیم و معناداری مشاهده گردید ($p=0.001$). 2.2٪ مادران زیر 19 سال در طی بارداری خود مبتلا به اختلالات فشارخون شده بودند. هایپر تانسیون در مادران نوجوان در مقایسه با سایر افراد به صورت معناداری بیشتر بود ($p=0.047$). میزان بروز دیابت بارداری نیز در مادران نوجوان به طور معنی داری بیشتر از سایرین بود ($p=0.01$). 54 نفر (10.9٪) از مادران نوجوان زایمان پره ترم را تجربه کردند که در مقایسه با سایر مادران اختلاف بیشتر و رابطه معنادار است ($p=0.009$). رابطه مستقیم و معناداری نیز بین بارداری در نوجوانی و انجام زایمان طبیعی وجود داشت ($p=0.001$).

نتیجه گیری: میزان بارداری نوجوانان در شهرستان شاهرود 7.21٪ می باشد که در مقایسه با مقادیر گزارش شده از ایران این میزان کمتر است. بین حاملگی در نوجوانی و بروز هایپر تانسیون، دیابت و زایمان پره ترم ارتباط معنی داری وجود داشت که همسو با نتایج سایر مطالعات می باشد. همچنین رابطه مستقیم و معنی داری بین ایرانی بودن و ساکن شهر بودن و بروز بارداری در سنین نوجوانی وجود دارد. پیشنهاد میگردد با توجه به عوارض بارداری در نوجوانی برای مادر و جنین، مادران نوجوان تحت نظارت و حمایت ویژه مراکز بهداشتی- درمانی قرار گیرند.

کلمات کلیدی: بارداری در نوجوان- دیابت- هایپر تانسیون- زایمان زودرس

sarah.mohamadi.1994@gmail.com

2-8 بررسی عملکرد تست غربالگری غیر تهاجمی (NIPT) برای تشخیص آنوپلوئیدی در زنان باردار پرخطر

Narjes Hassan Haivadi^{1*} , Saideh Ziaei¹ , Fatemeh Torabi²

ABSTRACTS

1 Department Of Midwifery And Reproductive Health
Faculty Of Medical Science; Tarbiat Modares
University; Tehran; Iran
2 Midwifery Students Of Islamic Azad University Of
Medical Sciences

مقدمه: تست غیر تهاجمی پیش از تولد (NIPT) یک روش غربالگری برای اختلالات کروموزومی خاص است که در هفته دهم بارداری قابل انجام می باشد. در این تست از DNA جنینی موجود در خون مادر جهت بررسی تریزومی 13، 18، 21 و تشخیص جنسیت جنین استفاده می شود.

مواد و روش: این پژوهش به صورت یک مطالعه مروری است. بعد از جستجو در پایگاه های اطلاعاتی SID (science information document)، science direct، biomed، cochrane، pubmed، midline، scopus

و با کلید واژه هایی مانند NIPT، تست های غربالگری، بارداری، آمنیوسنتز و تست های غیر تهاجمی پره ناتال تعداد 30 مقاله Full text منتشر شده بین سالهای 2011 تا 2016 به دست آمد.

نتایج: مطالعات نشان داده است که NIPT برای تشخیص سندروم داون (تریزومی 21)، ادواردز (تریزومی 18) و Patau (تریزومی 13) در زنان باردار پرخطر دارای ارزش تشخیصی بالایی است. همچنین یک تست تشخیصی مناسب برای تریزومی 21 با مثبت کاذب پایین و با حساسیت بسیار بالا ولی با حساسیت کمی پایین تر، برای سندرم ادواردز و Patau می باشد.

بحث: NIPT در حال حاضر با توجه به هزینه بسیار بالا، برای تمامی زنان باردار توصیه نمی شود ولی با توجه به ارزش تشخیصی بالا، می تواند جایگزینی مناسب برای روش های تهاجمی تر مانند آمنیوسنتز و CVS که دارای عوارضی مانند سقط خود به خودی، نشت مایع آمنیون و... را دارند، برای

زنان باردار پرخطر استفاده شود. ولی باتوجه به جدید بودن این تست، نیاز به مطالعات دقیق تر احساس می گردد.
کلمات کلیدی: NIPT، تست های غربالگری، بارداری، آمنیوسنتز و تست های غیر تهاجمی پره ناتال

Narjeshassanhaivadi@Modares.Ac.Ir

3-10 مروری بر فاکتورهای اختلالات روانی در دوران

بارداری و پس از زایمان

سیندرلا خنجری

دانشجوی مقطع دکترای روانشناسی سلامت دانشگاه آزاد تنکابن. گروه پرستاری دانشگاه آزاد گرگان

مقدمه: بروز و پیشرفت علایم بیماریهای روانی شایع مثل افسردگی و اختلال در خواب در دوران حاملگی مشکل آفرین بوده و موجب اختلال توانایی زنان در پذیرش تغییرات ایجاد شده به دنبال تولد فرزند می شود. این اختلالات که در نتیجه تغییرات فیزیولوژیکی، هورمونی، جسمی در حاملگی رخ می دهند از علل متفاوتی برخوردارند و می توانند دلیل و زمینه ساز بسیاری از اختلالات قبل، حین و پس از زایمان باشند. بیماریهای روانی بر تغذیه، مراقبتهای پره ناتال و نتیجه حاملگی تأثیر نامطلوبی دارند. اگر علایم در دوران بعد از زایمان ادامه یابد، با تماس مادر و نوزاد و در نهایت تکامل رفتاری و شناخت کودک تداخل ایجاد خواهد کرد. با توجه به این نتیجه سوء، اهمیت تشخیص و درمان بیماریهای روانی به صورت زودرس و قبل از زمان تولد نوزاد؛ روشن خواهد شد. با توجه به هم پوشانی بین علایم بیماری و علایم حاملگی، تشخیص بعضی از اختلالات روانپزشکی در طی حاملگی مشکل تر است. همچنین درمان اختلالات شدید به علت اثرات نامطلوب داروهای روانپزشکی بر جنین و نوزاد و زن حامله، پیچیده تر می باشد. این پژوهش از نوع مروری بوده و به بررسی فاکتورهای مختلف در مورد سیر بیماری های شایع روانی در حاملگی

ABSTRACTS

می پردازد.

کلمات کلیدی: اختلالات روانپزشکی، حاملگی، زایمان

4-11 ارزیابی مادران از اثربخشی کلاس‌های آمادگی
برای زایمان در شرق مازندران سال ۱۳۹۵سحر مرتضوی^۱، اخترحافظیان*

1- دانشجوی کارشناسی علوم آزمایشگاهی، علوم پزشکی، آزاد، گرگان، ایران.

* - کارشناسی ارشد مامایی، علوم پزشکی مازندران

از حیث عملکرد ۷/۷۳٪ توانستند برای زایمان خود برنامه‌ریزی کنند و ۶/۶۰٪ همکاری همسر را در این دوران جلب نمایند. بحث: این مطالعه نشان داد که تنها شرکت مادران در کلاس‌های آموزشی و مهارت‌های زایمان نمی‌تواند کاملاً از ترس و نگرانی آنان از زایمان بکاهد بلکه فاکتورهای مهم دیگری نیز در این امر دخالت دارد. همچنین جهت جلب همکاری و حمایت و مشارکت همسر در این دوران، شرکت آنان در این کلاس‌ها ضروری و الزامی است.

واژه‌های کلیدی: بارداری- زایمان- کلاس‌های آمادگی دوران بارداری.

a.hafez314@yahoo.com

5-16 بررسی مراقبتهای پیش از بارداری در دانشگاه

علوم پزشکی مشهد در سالهای 94-88

زهرا آقاسی یزدی^۱، دکتر حامد قضاوی^۲، مینا احدی^۳^۱ کارشناس سلامت مادران^۲ مدیر سلامت جمعیت خانواده و مدارس معاونت بهداشتی دانشگاه^۳ کارشناس ارشد مامایی

مقدمه : مراقبتهای پیش از بارداری بخشی از خدمات مراقبتی، مراقبتهای ادغام یافته سلامت مادران هستند که خطرات موجود برای بارداری مادر بررسی شده و با آموزشها و انجام اقدامات تشخیصی، درمانی برای سلامت مادر و نوزاد تلاش می شود. این بررسی باهدف فراوانی انجام مراقبتهای پیش از بارداری و شناسایی خانم های مشکل دار قبل از باردارشدن در دانشگاه مشهد در سال های 94-88 انجام شده است .

زمینه و هدف : این بررسی باهدف فراوانی انجام مراقبتهای پیش از بارداری و شناسایی خانم های مشکل دار قبل از باردارشدن در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سالهای 94-88 انجام شده است

روش کار : این پژوهش از نوع توصیفی و گذشته نگر بوده و

مقدمه : نگرانی و ترس از ناشناخته‌های دوران بارداری و زایمان، موجب طولانی‌تر شدن مراحل زایمان و افزایش مداخلات پزشکی در حین زایمان می شود. افزایش آگاهی مادر می‌تواند از طرفی موجب تطابق بهتر او با این دوران و از طرف دیگر موجب کاهش مداخلات پزشکی و عوارض جنینی و مادری گردد. این پژوهش به منظور ارزیابی مادران از تأثیر شرکت در کلاس‌های آمادگی برای زایمان بر آگاهی و عملکردشان در دوران بارداری انجام گرفت.

روش کار: این مطالعه در قسمت شرق مازندران بر روی ۱۰۰ زن بارداری که ۸ جلسه کامل در کلاسهای آمادگی برای زایمان شرکت داشتند انجام گرفت و پرسشنامه‌ای مبنی بر اثرات آموزشهای تنوری و عملی بر پاره‌ای از توانمندیهای لازم آنان در این دوران، تکمیل شد.

نتایج: در این مطالعه ۸/۶۸٪ از مادران، مفاد آموزشهای تنوری و ۵/۶۷ درصد مفاد آموزش های عملی از بین گزینه های کم ارزش، تقریباً با ارزش ، بارزش ، کاملاً با ارزش ، گزینه کاملاً با ارزش را انتخاب کردند. از حیث آگاهی ۶/۶۰٪ اظهار کردند توانستند بر ترس و اضطراب خود غلبه کنند، ۴/۹۳٪ علائم زایمانی را تشخیص دهند، ۷۷٪ مراحل مختلف زایمان را بشناسند و ۶/۸۳٪ با مراقبت پس از زایمان و مراقبت‌های اولیه و ضروری کودک خود آشنا شوند.

ABSTRACTS

نمونه ها شامل مادران باردارجدید مراجعه کننده ساکن مناطق شهری و روستایی شهرستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد که مراقبت پیش از بارداری را دریافت نموده اند. اطلاعات از طریق فرم های آماری تهیه شده و با استفاده از محتویات پرونده بهداشتی مادران تهیه گردیده است.

یافته ها: مراقبت پیش از بارداری در سال 88 در مراکز بهداشتی درمانی شهرستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد 21.3 درصد) در سال 89 (31.3 درصد) و در سال 90 (39.2) در سال 91 (42.8) در سال 92 (42.9) و در سال 93 (46.6) در سال 94 (49.7) مراقبتهای پیش از بارداری را توسط ماماها و پزشکان مراکز دریافت نموده اند.

بحث و نتیجه گیری: پیشرفت شاخص مراقبتهای پیش از بارداری جهت خانم های واجد شرایط، از سال 88 تا سال 94 حکایت از شناسایی گروه هدف بوده است و بسیاری از بیماری ها و رفتارهای پرخطر و شرایط طبی نیازمند به کنترل که میزان مرگ و عوارض مادری/ جنینی/ نوزادی را افزایش می دهد توسط ماماها و پزشکان مراکز شناسایی، و پیگیری شدند.

کلید واژه ها: رفتارهای پرخطر، مراقبت پیش از بارداری، مادر باردار، سلامت مادر و جنین

aghasiyz1@mums.ac.ir

6-18 ارتباط نوع زایمان و مشخصات باروری مادران با شاخصهای رشد کودکان از بدو تولد تا 6 ماهگی کودکان

فهیمة صحتی شفائی¹، تهیمینه ملک زاده²

1- استادیار گروه مامائی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

2- دانشجوی کارشناسی ارشد مامائی واحد پردیس، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مقدمه: کودکان مهمترین سرمایه های ملی هر جامعه ای هستند، و نحوه رشد و تکامل آنها در دوره کودکی یکی از مولفه های مهم سلامت در تمام طول زندگی آنها محسوب می شود.

مواد و روش کار: مطالعه حاضریک مطالعه کوهورت آینده نگر می باشد که رشد در 526 نوزاد حاصل از زایمان طبیعی و سزارین از میان زنان باردار مراجعه کننده جهت امر زایمان به بیمارستانهای آموزشی درمانی یاسوج و گچساران و سپس در 2-4 و 6 ماهگی کودکان در مراکز بهداشتی درمانی این شهرستانها در سال 1394 بررسی شد. ابزار جمع اوری داده ها شامل پرسشنامه مربوط به ویژگیهای باروری مادران و فرم بررسی شاخصهای رشد کودکان از بدو تولد تا 6 ماهگی بود.

نتایج: یافته ها نشان داد که میانگین (انحراف معیار) وزن، دور سر و قد کودکان در بدو تولد، 2، 4 و 6 ماهگی کودکان در دو گروه زایمان طبیعی و سزارین تفاوت معنی دار آماری با هم نداشتند ($p>0.05$). در گروه زایمان طبیعی تعداد بارداری، سن نوزاد حین تولد، رتبه تولد، فاصله بارداری با زایمان قبلی و BMI مادر و در گروه زایمان سزارین تعداد بارداری، BMI مادر و افزایش وزن مادر در حاملگی با شاخصهای رشد ارتباط آماری معنی داری داشتند ($p<0.05$).

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش که هیچ ارتباطی را بین نوع زایمان با رشد کودکان از بدو تولد تا 6 ماهگی نشان نداد و با توجه به ارتباط بیشتر برخی عوامل باروری با رشد کودکان در زایمان طبیعی، انتخاب زایمان طبیعی بعنوان روشی ایمن برای تمام زنان باردار پیشنهاد میشود.

کلید واژه ها: نوع زایمان، شاخصهای رشد، مشخصات باروری، مادران

sehhatief@tbzmed.ac.ir

ABSTRACTS

7-19 عوامل تاثیرگذار در انتخاب نوع زایمان در زنان

باردار ایرانی - مطالعه مروری نقلی

صغری خانی¹، مؤگان زنده دل²

استاد یار، گروه بهداشت باروری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران،

دانشکده پرستاری نسیبه، ساری، ایران

دانشجو کارشناسی ارشد مشاوره درمانایی، عضو کمیته تحقیقات

دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده پرستاری

نسیبه، ساری، مازندران، ایران،

مقدمه: زایمان یکی از موهبت‌های الهی برای تولید نسل بشر بر روی زمین می باشد. مکانیسم انجام زایمان یک فرایند خودبه خودی و بدون نیاز به مداخله می باشد. انجام عمل جراحی سزارین، در اصل محدود به مواردی است که زایمان از طریق کانال طبیعی میسر نباشد و یا با خطراتی جدی برای جنین یا مادر همراه باشد، بنابراین موارد استفاده از عمل سزارین محدود و مشخص است و این روش، روش ارجح برای زایمان نیست، چرا که مانند هر عمل جراحی دیگر عوارض و خطرات فراوان برای مادر و نوزاد به همراه دارد و میزان مرگ و میر ناشی از آن هفت برابر زایمان طبیعی است. با توجه به شیوع بالای سزارین در ایران این مطالعه با هدف مروری بر عوامل تاثیرگذار در انتخاب نوع زایمان در زنان باردار ایرانی انجام شد.

روش کار: جهت تدوین این مطالعه با استفاده از واژگان کلیدی، عوامل تاثیرگذار، انتخاب نوع زایمان، ایران جستجو و در بانک‌های اطلاعاتی اینترنتی Google Scholar، PubMed، Scopus، Ovid، PMDR، Magiran انجام شد. در مجموع 63 مقاله جستجو گردید و 17 مطالعه غیرمرتبط حذف (Exclude) گردید و در نهایت 46 مقاله لیست شده و داده ها از آن استخراج گردید. 12 مقاله لاتین و 34 مقاله فارسی مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته ها در دو طبقه مجزا تقسیم بندی شد

طبقه اول: تسهیل کننده های انتخاب زایمان سزارین شامل. ترس از درد، ترس از عوارض پس از زایمان برای مادر و نوزاد، انتخاب نوع زایمان توسط پزشک، مادر، همسر، اقوام دوستان و آشنایان، تحصیلات وضعیت اجتماعی اقتصادی مادر، شاغل بودن مادر، شغل همسر میباشد.

طبقه دوم: تسهیل کننده های انتخاب زایمان فیزیولوژیک شامل افزایش آگاهی و نگرش مادران باردار و همسرانشان از مزایای زایمان فیزیولوژیک، وجود بیمارستان های دوستدار مادر و کودک، تکنیک ها و روش های غیر دارویی زایمان بی درد، افزایش عزت نفس، صمیمیت زناشویی و تاب آوری در دختران و مادران آینده میباشد

نتیجه گیری: در این تحقیق مشخص گردید، ارتباط معناداری بین انتخاب سزارین به توصیه پزشکان، ترس از زایمان طبیعی، الگو برداری از یکدیگر، حفظ زیبایی بدن و پایگاه اقتصادی، اجتماعی مادر وجود دارد. مشاوره زنان پیش از زایمان و ارائه آموزش های لازم در دوران بارداری میزان زیادی مادران را در انتخاب روش صحیح زایمان راهنمایی می کنند. با راهنمایی و ترغیب مادران به زایمان با روش طبیعی می توان از بسیاری عوارض و مرگ میر مادر و نوزاد، ایجاد هزینه های سنگین ناشی از زایمان سزارین پیشگیری کرد. توصیه می شود کلیه مراکز بهداشتی و درمانی کلاس های آموزشی اجباری توسط ماماها، برای مادران در دوران بارداری برگزار نمایند تا از این طریق ترس از زایمان، روش های درمان آن و فواید زایمان طبیعی و عوارض سزارین برای آن بازگو کنند.

کلیدواژه‌ها: عوامل تاثیر گذار، انتخاب نوع زایمان، ایران

mojgan.zendehdel@gmail.com

8-25 مروری بر تاثیر تعارضات زناشویی والدین

بر سلامت فرزندان

دکتر زهره شاه حسینی¹، مؤگان زنده دل²*

ABSTRACTS

28-9 آمادگی مردان برای پدر شدن در دوران بارداری

و زایمان همسر

دکتر صغری خانی¹، سمیه فرنی^{2*}¹ مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده پرستاری مامایی نسیبه، ساری، ایران.² دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی عضو کمیته تحقیقات دانشکده پرستاری مامایی نسیبه، ساری، ایران.

زمینه و هدف: پدر شدن اگرچه خواست بشر و تجربه ای خوشایند به نظر می رسد ولیکن پدران نیز ممکن است در دوران بارداری یا پس از زایمان همسرانشان، دچار افسردگی و اضطراب شوند. این در حالی است که پدران اغلب توسط مراقبین سلامت نادیده گرفته می شوند. هنگامی که پدران برای تطابق با نقش پدری دچار افسردگی و اضطراب روانی شوند، کمتر احتمال دارد که بتوانند از همسر و فرزند خود حمایت کنند و حتی این پیریشانی موجب برهم زدن روابط دلبستگی پدر با کودک و عدم تعامل مثبت با نقش ها و مسئولیت پدری می شود. هدف این مطالعه؛ مروری بر آمادگی مردان برای پدر شدن می باشد.

روش پژوهش: مطالعه حاضر یک مطالعه مروری نقلی می- باشد که محقق ابتدا در پایگاههای عمومی Google scholar و سپس به صورت اختصاصی تر در پایگاههای اطلاعاتی Sid, PubMed, Science Direct, Magiran به جستجو پرداخته است. در مجموع 20 مقاله و 2 کتاب جهت نگارش این مطالعه مروری استفاده شده است.

یافته ها: نتایج مرور مقالات در دو طبقه کلی تحت عناوین ابعاد روانی پدر شدن (نگرانی از عدم کفایت در نقش پدری، تعارض نقش و رقابت در روابط، افسردگی و اضطراب) و راهکارهایی برای تطابق با نقش پدری (حضور در مراقبت های

۱ گروه بهداشت باروری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده پرستاری مامایی نسیبه، ساری، ایران
۲ دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی نسیبه، ساری، ایران

مقدمه: ازدواج رضایت بخش علاوه بر تامین سلامت روانی زوجین فرزندان، نقش مهمی در میزان کارکرد های بهنجار خانواده دارد و مهمترین عامل پایداری و تداوم زندگی مشترک و سلامت خانواده میباشد. لذا هدف از مطالعه حاضر مروری بر تاثیر تعارض زناشویی والدین بر سلامت فرزندان میباشد. در مراحل جستجوی مقالات مرتبط، سه رویکرد در جستجوی مقالات در نظر گرفته شد. ابتدا با استفاده از Mesh کلید واژه های مرتبط مشخص شده و با استفاده از واژگان کلیدی تعارض زناشویی، والدین، سلامت فرزندان، جستجو در بانک های اطلاعاتی اینترنتی Google Scholar, Scopus, PubMed, PMDR, Ovid, Iranmedex, Magiran انجام شد و در نهایت ۳۸ مقاله و ۲ کتاب لیست شده و داده ها از آن ها استخراج شده است.

یافته ها: تاثیر تعارضات زناشویی بر سلامت فرزندان در سه طبقه اصلی زیر تقسیم بندی شد.

طبقه اول: سلامت روان شامل افزایش افسردگی، اضطراب، اختلال خواب، استرس تمایل به بزهکاری و رفتارهای پر خطر در بزرگسالی میباشد.

طبقه دوم: سلامت جسمی شامل پر خوری، کم خوری، مشکلات گوارشی عصبی (اسهال، کولیت اولسر، یبوست) سردرد و فشارخون میباشد.

طبقه سوم: سلامت عاطفی شامل کاهش اعتماد به نفس، تاب آوری، سرزندگی تحصیلی، شادی میباشد.

نتیجه گیری: عدم توافق موجود بین زوجین اگر بصورت ساختارمند حل شود، منجر به تحکیم رابطه می شود و همچنین باعث بهبود روابط زناشویی زوجین و کاهش تعارضات و افزایش سلامت جسمی، روانی والدین و فرزندان آنان می گردد.

کلید واژه ها: تعارضات زناشویی، والدین، سلامت فرزندان

Moigan.zendehdel@gmail.com

ABSTRACTS

methods in reducing breast cancer and its prevention. This study have been conducted in 94 aimed to assess the effect of education with health belief model on the performance of BSE.

Methodology: In this quasi-experimental study which was conducted in field position of Gorgan University, the number of 60 female students aged between 35-20 trained for BSE, based on the Health Belief Model (HBM) and their results evaluated by SPSS software and were analyzed.

Results: There was a significant difference in the mean score of knowledge in the intervention and control groups before and after training ($P\text{value} > 5\%$). In terms of BSE education, mean score of the students' performance has improved from 10.82 percent to 12.63 percent in intervention and control groups. ($P\text{value} > 5\%$).

Conclusion: According to a survey conducted, a positive effect of HBM on knowledge, attitude and practice of students in breast self-examination which continues to be a valuable screening method for early detection of breast cancer was seen.

Key words: BSE, health belief, intervention, female students

ykor54@yahoo.com

11-41 بررسی پیامد بارداری در نوجوانان شهرستان
کمیشان سال 94-95

جهانشاهلو اکرم¹، موحدی اکرم²، شمشیری منصوره³، رستمی عباس⁴

1- کارشناس بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی اراک شبکه بهداشت
کمیشان

2- کارشناس مامایی دانشگاه علوم پزشکی اراک شبکه بهداشت کمیشان

3- کارشناس بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی اراک شبکه بهداشت
کمیشان

بارداری و اجرای برنامه های آموزشی برای مردان، حضور
حین زایمان) سازماندهی گردید.

بحث و نتیجه گیری: حاصل مطالعه اخیر بیانگر این مهم
است که مردان هم در تطابق با نقش پدری ممکن است
دچار تعارضات و پیامدهای روانی نظیر افسردگی، اضطراب و
حتی خشم نسبت به همسرشان شوند، لذا می توان گفت که
پدران در انتظار نیز مانند مادران در انتظار، نیاز به حمایت
دارند. ایجاد شرایطی نظیر حضور پدران در مراقبت های
بارداری و حین زایمان و وجود برنامه های مشاوره ای در
مراقبت های بهداشتی برای مردان، می تواند تاثیر مفیدی در
آمادگی آنها برای پدر شدن داشته باشد.

کلید واژه ها: آمادگی، پدر شدن، ابعاد روانی

somayehfarnia@yahoo.com

10-35 The Effect of Educational intervention based on Health Belief Model on the performance of students of Islamic Azad University on BSE in 1394

Sara Iranfar¹, Reza Tavakoli², Hamid Reza Rostamani³, Arshia Iranfar⁴, Yousef Kor

¹Expert of Midwifery, Golestan University of Medical Science, MSc Student of Health education, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

²PHD in Health Education, Department of Health Education and Health Promotion, Faculty of Medicine, Science and Research Campus, Islamic Azad University, Tehran, Iran

³ PHD Candidate of ATM, Mashhad University of Medical Science, Mashhad, Iran

⁴MSc of, Public Psychology, Golestan University of Comprehensive Applied Scientific, Gorgan, Iran

⁵ MSc of Environment engineering, Gorgan health center, Golestan University of Medical Science Gorgan, Iran

Background and Objectives: Breast cancer screening and early detection has long been as the most effective and the best strategy

ABSTRACTS

12- 48 بررسی عوارض مادری و جنینی حاملگی نوجوانان در مقایسه با بارداری جوانان

طیبه آزادی میانکوهی^۱، آریتا آزادی^۲

^۱ کارشناس ارشد مامایی، مدیریت درمان تأمین اجتماعی کرمانشاه، کرمانشاه.

^۲ کارشناس مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه

مقدمه: بارداری در نوجوانان یکی از چالش های پیش روی جوامع بشری مختلف می باشد. تعداد حاملگی ها در نوجوانی رو به افزایش است و تقریباً ۱۱٪ تولدها را شامل می شود. مادران نوجوان از نظر ابتلا به عوارض بارداری جزء گروههای پرخطر محسوب می شوند، لذا این مطالعه با هدف بررسی عوارض مادری و جنینی حاملگی نوجوانان در مقایسه با بالغین انجام گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه به روش مروری با جستجو در سایت هایی از قبیل PubMed, SID, EMBASE, Google scholar انجام شد. مقالات هماهنگ با معیارهای مورد نظر جمع آوری و به صورت یک مقاله گزارش شد.

یافته ها: بررسی ها نشان می دهد که تراکم معدنی استخوان در زنان باردار نوجوان در مقایسه با زنان بالغ به طور معنی داری کاهش ۲برابر در بین زنان باردار نوجوان افزایش می یابد / و شدت استئوپروز افزایش می یابد. شیوع کم خونی و شانس ابتلا به آنمی^۳ مطالعات نشان داده است غلظت های غیر طبیعی هموگلوبین باعث وزن کم هنگام تولد در مادران باردار نوجوان میگردد. زنانی که در اواسط دوره نوجوانی باردار می شوند، نسبت به سایر زنان بیشتر در معرض خطر افسردگی هستند. یافته ها حاکی از آن است که مرگ مادر، فیستول های رکتوواژینال، سرطان سرویکس، زایمان زودرس، تاخیر رشد داخل رحمی و فراوانی نوزاد پره ترم به طور معنی داری از نظر آماری در زنان نوجوان بیشتر از زنان جوان می باشد.

4- کارشناس بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی اراک شبکه بهداشت کمیجان

مقدمه: بارداری یک حالت استرس فیزیولوژیک می باشد که وقتی در نوجوانان اتفاق بیافتد به عنوان یک چالش مطرح می شود و از جنبه های فرهنگی، اقتصادی و بهداشتی مورد بررسی قرار می گیرد. بارداری در نوجوانان از نظر بهداشتی اغلب دارای عوارض و عواقب نامطلوبی می باشد که البته بسته به نژاد، تغذیه و ژنتیک در جوامع مختلف، عوارض نیز متفاوت می باشد.

روش اجرا: این مطالعه توصیفی- مقطعی در سال 1394-1395 با تکمیل فرم مراقبت های دوران بارداری ابلای وزارت بهداشت از 27 مرکز بهداشت و درمان شهرستان کمیجان تکمیل شد. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه استاندارد بوده است. تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS است.

یافته ها: نتایج پژوهش در بارداری نوجوانان نشان می دهد 70٪ بدون مراقبت پیش از بارداری، 49٪ با BMI غیر طبیعی، 24٪ عدم وزنگیری در دوران بارداری، 14٪ کمخونی، 14٪ دارای کودکان اختلال رشد، 12٪ سزارین و 50٪ بدون روش مدرن در پیشگیری از بارداری پس از زایمان می باشند.

بحث و نتیجه گیری: توصیه میشود به منظور افزایش بارداری های سالم و زایمان ایمن آموزش های لازم جهت تاخیر بارداری تا پایان دوران نوجوانی و در صورت بارداری برای مراقبت پیش از

بارداری و دوران بارداری و پس از زایمان برای نوجوانان در الویت باشد.

کلید واژه: کمیجان -بارداری نوجوانان- پیامدهای بهداشتی
a.jahan55@gmail.com

ABSTRACTS

بحث و نتیجه گیری: مراقبت پره ناتال تاثیر به سزایی در نتایج خوب بارداری دارد و می تواند تا حدودی عوارض بارداری زودرس را کاهش دهد. با اجرای راهکارهای مناسب و آموزش جهت کاهش حاملگی در این طیف سنی پرخطر، می توان از اختلالات تکاملی کودکان و پیامدهای مضر آن پیشگیری نمود. بالا بردن آگاهی جامعه درباره عوارض حاملگی زودرس و اجرای سیاست های فقرزدایی می توانند در جهت بهبود وضعیت زنان موثر باشند.

کلید واژه: بارداری، نوجوانی، حاملگی پرخطر

t.azadi@yahoo.com

13-49 ارتباط شاخص توده بدنی قبل از بارداری و

پیامدهای نوزادی

مجید جنانی¹، فرشته بهشتی نیا²، محمدرضا عرفانی³، محمدرضا زارع⁴

1. دانشجوی کارشناسی رشته بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت اوز، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران.

2. دانشجوی کارشناسی رشته بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت اوز، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران.

3. دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت اوز، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران.

4. دکترای بهداشت محیط، دانشکده بهداشت اوز، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران

مقدمه: پیامدهای بارداری و نوزادی یک موضوع مهم بهداشتی محسوب می شود. نظر به تناقضات موجود در مورد تاثیر شاخص توده بدنی اولیه مادر بر روی این پیامدها، مطالعه حاضر با هدف ارتباط این شاخص با پیامدهای نوزادی در زنان باردار شهر اوز، انجام شد.

مواد و روش ها: این بررسی به صورت گذشته نگر و مبتنی بر داده های موجود، بر روی 230 نفر از زنان باردار در استان فارس صورت گرفت. گردآوری داده ها، بر اساس اطلاعات

موجود در پرونده های مراکز بهداشتی در سالهای 87-94 بود. نتایج نوزادی، بر اساس شاخص توده بدنی قبل از بارداری، مورد بررسی قرار گرفت. تجزیه و تحلیل با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه 16) و آزمون های کای دو، تی دانشجویی، همبستگی پیرسون و مدل خطی تعمیم انجام شد.

یافته ها: در این مطالعه میانگین شاخص توده بدنی اولیه مادر و وزن نوزاد، به ترتیب $23/95 \pm 4/89 \text{ kg/m}^2$ و $3099 \pm 469/01$ گرم بود. شاخص توده بدنی اولیه مادر ارتباط آماری معنی داری با سن مادر ($P < 001$)، تعداد بارداری ($P < 006$) و وزن نوزاد ($P < 009$) نشان داد. ولی بین متغیرهای شغل مادر، قد و دور سر نوزاد، با شاخص توده بدنی اولیه مادر اختلاف آماری معنی داری مشاهده نشد.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه و تاثیر شاخص توده بدنی بر روی برخی از پیامدهای نوزادی، لازم است که برنامه ریزی های آموزشی، حمایتی و مشاوره ای جهت مادران انجام گیرد تا از وضعیت جسمی مطلوب مادر پیش از بارداری اطمینان حاصل شود، در نتیجه موجبات ارتقا سطح سلامت مادران و نوزادان فراهم آید.

کلمات کلیدی: شاخص توده بدنی، بارداری، وزن نوزاد، پیامدهای نوزادی

14-52 مروری بر میزان آگاهی و عملکرد ماماها از کدهای اخلاق حرفه ای و قوانین و مقررات مامایی در ایران

مریم امیدی

دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، بیمارستان بنت الهدی، دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مقدمه: آگاهی و دانش نیاز فرد را به دانستن برمی انگیزد و از طریق تاثیر در عقاید و اعمال فرد قدرت تصمیم گیری را در

ABSTRACTS

15-57 Zinc in pregnancy, associated with prolonged labor

Sare Bakouei 1, Fatemeh Bakouei 2*, Fatemeh Reisian 3, Azita Goshtasebi 4, Arezoo kasalkheh 5

1Department of Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

2Department of Midwifery, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

3Department of Midwifery, Gorgan branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran

4Department of Family Health, Mother and Child Health Research Center, Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran

5 Department of Midwifery, Gorgan branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran

Background: It is plausible that pregnancy may result in a decrease in the serum zinc concentration. The concentration of serum zinc is an important determinant of maternal the possible correlation of this concentration with the length of first and second stage of labor in

complications. The aim of the current study was to identify serum zinc concentration and evaluate the pregnancy.

Methods: In an observational prospective study, 432 pregnant women, 18 to 35 years of age, from urban primary health care centers in Tehran (Iran) were selected through a multi-stage sampling method and sampling proportionate to size. The blood samples were obtained for the measurement of maternal serum of iron and zinc in healthy singleton pregnancy between 14 to 20 weeks of gestational age, which was accomplished through electro-thermal atomic absorption spectrometry and zinc the standard procedure, respectively. Meanwhile, the length of the stages of labor was also recorded. Serum zinc and serum iron concentrations during early pregnancy, which are associated with prolonged labor, were also analyzed.

فرد افزایش می دهد و او را جهت رفتار خود باری می دهد. برای بسیاری از حرفه ها و مشاغل اصول، قوانین و استانداردهای اخلاقی مختلفی تدوین شده است که صاحبان آن حرفه ملزم به رعایت آن هستند با توجه به اینکه ماماها یکی از مهمترین نیازهای اساسی جامعه یعنی حفظ و ارتقای سلامت باروری را برآورده می سازند لذا مطالعه مروری حاضر با هدف بررسی میزان آگاهی و عملکرد ماماها از کدهای اخلاق حرفه ای و قوانین و مقررات مامایی در ایران انجام شده است.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه مروری است که اطلاعات مربوط به میزان آگاهی دانشجویان مامایی و ماماها (شاغل در بخش زایمان و مراکز بهداشتی و دفاتر کار) و عملکرد آنها در رابطه با رعایت کدهای اخلاق حرفه ای و قوانین و مقررات مامایی در ایران از طریق جستجو در پایگاههای اطلاعاتی شامل Pubmed, SID, Google scholar, magiran جمع آوری شده است. حجم نمونه در کل مقالات 569 نفر می باشد. 12 مقاله بررسی شد که عمدتاً از نوع توصیفی و کارآزمایی بالینی بودند.

یافته ها: بررسی ها نشان داد که میزان آگاهی و عملکرد ماماها از کدهای اخلاق حرفه ای در حد متوسط و میزان آگاهی از قوانین و مقررات مامایی و رعایت آنها در بین ماماها در حد ضعیف بوده است که پس از آموزش تاثیر آن معنی دار گزارش شده است.

نتیجه گیری: متأسفانه تحقیقات اندکی در ارتباط با عنوان فوق در ایران انجام شده است و پیشنهاد می شود با توجه به نتایج، مدیران و مسئولان آموزش در دانشکده ها و مراکز بهداشتی درمانی با تقویت آموزش در زمینه اخلاق و قوانین و مقررات حرفه ای به ارتقای هرچه بیشتر و بهتر آگاهی و عملکرد ماماها در این زمینه ها بپردازند.

کلمات کلیدی: کدهای اخلاقی، قوانین حرفه ای، ماما

ABSTRACTS

یافته ها: میانگین سنی زنان باردار شرکت کننده در پژوهش 24 سال بود. اکثر خانوار، نژاد فارس و دارای تحصیلات لیسانس و ساکن شهر بودند. بیشتر واحدهای پژوهشی گراوید 1 بوده و تجربه هیچ زایمانی نداشتند. بین نژاد ($P=0.01$) و پاریتی ($P=0.04$) و شرکت در کلاسهای آمادگی برای زایمان و انتخاب زایمان طبیعی ارتباط آماری معنی داری وجود داشت ($P=0.009$).

نتیجه گیری: داشتن دانش بهتر در مورد اتیولوژی، علائم و خطرات توکوفوبیا برای ارائه دهندگان خدمت اهمیت زیادی دارد چراکه در اینصورت میتوان خدمات بهتری را به زنان ارائه داد. هرچند هنوز درمان قطعی برای این مسئله وجود ندارد اما واضح است که ما باید اطلاعات خود در این زمینه را افزایش داده و بموقع مداخلات روانشناختی را به این زنان توصیه کنیم. چون مسئله ترس از زایمان بر سلامت مادر و جنین اثر گذار خواهد بود. با توجه به تاثیر گذار بودن عوامل دموگرافیک و باروری بر ایجاد توکوفوبیا توصیه میشود برای اثر گذاری بیشتر، آموزشهای مادران در مراکز درمانی باتوجه به این ویژگی ها تنظیم و ارائه گردد.

کلمات کلیدی: ترس-زایمان-عوامل اثرگذار

Mina_eteraf26@yahoo.com

65-17 بررسی ارتباط ویژگیهای روانی همسر با ترس از زایمان در مادر باردار

بی بی مرضیه هاشمی اصل^{1*}، ناهید گلمکانی²، علیرضا نجفی ثانی³
¹-کارشناسی ارشد مامایی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
²-استادیار گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
³-کارشناس فیزیوتراپی، بیمارستان قائم، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مقدمه: ویژگیهای روانی فرد، تعیین کننده نحوه رفتار وی در وضعیت های گوناگون می باشد. بارداری و زایمان نیز به عنوان وضعیتهایی بحرانی، عکس العملهای خاصی را در زوجین

Results: Maternal zinc and iron deficiency during pregnancy were found to be around 28.7% and 16.0%, respectively. The overall proportion of prolonged labor was 13.5%. The women with prolonged labor significantly had lower zinc concentration ($p=0.03$). However, there was no association between prolonged labor and zinc/ iron deficiency after adjusting for confounders.

Conclusion: The findings of the current study indicated that a high prevalence of zinc deficiency was identified among the pregnant women in the second stage of pregnancy. Therefore, it is important to emphasize the need for further research for the evaluation of potential risk factors for maternal complications.

Keywords: Pregnancy, Prolonged labor, Zinc

62-16 بررسی عوامل اثر گذار بر توکوفوبیا(ترس از زایمان): یک مطالعه مقطعی

فاطمه رئیسپان¹، مینا اعتراف²، مریم اعتراف³

1. کارشناسی ارشد مامایی، گروه مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان
 2 و 3 دانشجویی کارشناسی مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان

مقدمه: زایمان طبیعی پدیده طبیعی و بدون نیاز به مداخله است و تنها در موارد به خطر افتادن جان مادر یا جنین، انجام عمل جراحی سزارین اندیکاسیون دارد. عوامل متعددی منجر به ترس از زایمان می شوند. هدف از این پژوهش بررسی عوامل اثرگذار بر ترس زنان از زایمان می باشد.

روش کار: این مطالعه توصیفی مقطعی بر روی 60 نفر از زنان باردار مراجعه کننده به درمانگاه های پره ناتال شهر گرگان انجام گرفت. ابزار مطالعه پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و باروری بود. تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS16 و آزمون های آماری کای دو و رگرسیون لجستیک صورت گرفت.

ABSTRACTS

hashemiam3@mums.ac.ir

18-78 عادات، باورها و فرهنگ زنان اقوام مختلف

خراسان شمالی در رابطه با رفتار باروری

زهره عباسی¹، زهره کشاورز²، محمد جلال عباسی شوازی³، عباس عبادی⁴، فروزان علوی مقدم⁵، الهه سالاری⁶

1 - دانشجوی دکتری بهداشت باروری، دانشگاه شهید بهشتی تهران. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی. دانشکده پرستاری و مامایی

2 - دپارتمان بهداشت باروری و مامایی. عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی. دانشگاه شهید بهشتی تهران. ایران

3- استاد جمعیت شناسی دانشگاه تهران و محقق مؤسسه مطالعات جمعیتی اجتماعی دانشگاه ملی استرالیا

4- دانشیار دانشگاه بقیه الله تهران

5- کارشناس مامایی. سرپرستار بخش زنان و زایمان بیمارستان بنت الهدی خراسان شمالی.

6 - کارشناس ارشد آموزش مامایی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی. دانشکده پرستاری و مامایی

مقدمه: تفاوت‌های ملل قومیت و فرهنگ‌ها از عواملی است که مراحل مختلف باروری و بارداری را به عنوان یک پدیده زیستی تحت تأثیر قرار می‌دهد. بدون دانش و درک ناکافی در مورد مشکلات زنان، سیاست‌های جهت ارتقاء سلامت مادران عقیم خواهد ماند. لذا این مطالعه با هدف کنکاش در رسوم مربوط به زنان باردار اقوام مختلف خراسان شمالی انجام گردید.

روش کار: این مطالعه به صورت مصاحبه فردی و گروهی با سؤالات باز در رابطه با سنت‌های مختلف مربوط به سه مرحله قبل از بارداری، بارداری و زایمان و مرحله پس از زایمان و مراقبت از نوزاد و از سه گروه زنان (مادران، همراهیان مخصوصا مادران و مادر بزرگ‌ها و ماماها قدیمی و بازنشسته) در زایشگاه بنت الهدی بجنورد انجام گردید. مصاحبه تا زمان اشباع نتایج و تکرار آنها توسط زنان ادامه یافت. شیوه ثبت داده‌ها به صورت یادداشت برداری انجام شد.

یافته‌ها: اگر چه بعضی از این عقاید ممکن است در گروه‌های مختلف مشترک باشد و خیلی از آنها نیز به دلیل مدرنیته شدن زایمان و زایمان در بیمارستان و حضور ماماها تحصیل کرده

می‌طلبند. ترس از زایمان به صورت یک اختلال اضطرابی، علائمی همچون کابوس شبانه، شکایت‌های جسمی، اشکال تمرکز در کار یا فعالیتهای خانوادگی را در طی بارداری برای مادر باردار بوجود می‌آورد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط ویژگیهای روانی همسر با ترس از زایمان در مادر باردار، انجام شده است.

هدف: تعیین ارتباط ویژگیهای روانی همسر با ترس از زایمان در مادر باردار

روش: پژوهش حاضر از نوع همبستگی است که بر روی 180 زن باردار کم خطر مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر مشهد و همسرانشان که به روش نمونه گیری چندمرحله ای انتخاب شده بودند، انجام گردید. ابزارهای پژوهش شامل فرم رضایت آگاهانه، انتخاب واحد پژوهش و مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه های پنج عاملی شخصیت نئو، افسردگی بک، اضطراب اشپیل برگر، عزت نفس رزنبرگ، خشنودی زناشویی، حمایت اجتماعی کاسدی و ترس از زایمان می باشد که هم زن و هم شوهرش به تکمیل آن می پردازند. روایی محتوی این پرسشنامه ها انجام و پایایی آن با آلفای کرونباخ سنجیده شد. بعد از جمع آوری داده ها، توسط نرم افزار spss 17 و آزمونهای آماری کای اسکور و من ویتنی، رابطه متغیرها محاسبه گردید.

یافته ها: فراوانی زنان باردار دارای ترس از زایمان 68.3٪ و فاقد ترس 31.7٪ بود. بیشترین و کمترین میزان گزارش شده، به ترتیب 0 و 11 بود؛ با میانگین 2.4 ± 5.8 . نتایج نشان داد اضطراب آشکار، اضطراب پنهان، افسردگی، رضایت از همسر، حمایت اجتماعی و ویژگیهای شخصیتی، در همسران زنان باردار دارا و فاقد ترس از زایمان، دارای اختلاف معنی داری بود ($p < 0.05$). اما عزت نفس و خشنودی زناشویی در همسران زنان باردار دارا و فاقد ترس از زایمان، دارای اختلاف معنی داری نبود.

نتیجه گیری: با توجه به ارتباط معنی دار ویژگیهای روانی اجتماعی همسران زنان باردار با ترس از زایمان، ضرورت توجه هر چه بستر به مسائل روانی- اجتماعی در این دوران وجود دارد.

کلمات کلیدی: بارداری، ترس از زایمان، اضطراب، افسردگی، حمایت اجتماعی، رضایت از همسر، ویژگی شخصیتی

ABSTRACTS

کمرنگ شده یا به فراموشی سپرده شده است. با این حال هنوز این رسوم در بین اقوام و مخصوصا افراد ساکن در روستاها دیده شده که با شناسایی آنها میتوان در اصلاح رفتارهای مربوط به باروری زنان و جهت ارتقاء سلامت آنان گام برداشت.

نتیجه گیری: برای تغییر رفتار باروری، باید نگرش‌ها و عقاید مربوط به باروری را شناسایی نمود در غیراین صورت انجام اقدامات صرفا فنی، تنها تأثیر اندکی بر ارتقاء سلامت باروری خواهد داشت.

واژه های کلیدی: عادات، باورها، فرهنگ، اقوام مختلف خراسان شمالی، بارداری و زایمان

ABASI_ZOHREH_55@YAHOO.COM