

بررسی آگاهی و نگرش خانمهای باردار نسبت به روشهای زایمانی در

مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران

دکتر فریبا یارندی* - دکتر زهرا رضایی* - دکتر زهرا افتخار* - دکتر سید حسن سعادت** - دکتر محمد انصاری جعفری**

*استادیار گروه زنان و زایمان - دانشگاه علوم پزشکی تهران

**پزشک عمومی

چکیده

هدف مطالعه تعیین میزان آگاهی و نگرش خانمهای باردار نسبت به روشهای زایمانی در مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران بوده، پژوهش بصورت مقطعی و در ۴۰۰ خانم باردار که از طریق نمونه گیری تصادفی انتخاب و با رضایت وارد مطالعه شده بودند انجام گرفت. در جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه ای که با نظرخواهی از متخصصین زنان تهیه و پایایی آن توسط test retest تأیید شده بود و از طریق مصاحبه تکمیل می شد استفاده شد. تعداد سوالات آگاهی ۲۰ عدد بود که بر اساس پاسخ صحیح چنین طبقه بندی شد: ۹ پاسخ صحیح = ضعیف، ۱۰ تا ۱۵ پاسخ صحیح = متوسط، ۱۶ تا ۲۰ پاسخ صحیح = خوب. ۳ سوال مربوط به نگرش، هر یک بر اساس پاسخ داده شده در دو طبقه، نگرش مثبت و نگرش منفی، در نظر گرفته شد. بررسی میزان پاسخهای صحیح به سوالات مربوط به آگاهی و نگرش نشان داد که اکثریت خانمها درد پس از عمل و هزینه زیاد را از عوارض و مشکلات سزارین می دانستند (به ترتیب ۸۰/۳٪ و ۸۲/۳٪) میزان آگاهی نسبت به دیگر عوارض سزارین مانند عفونت، عوارض بیهوشی و افزایش مدت بستری از ۵۷٪ تا ۷۷/۵٪ متغیر بود. ۷۲٪ خانمها نمایش ته و ۶۸/۸٪ سزارین تکراری و عدم پیشرفت زایمان را از اندیکاسیونهای سزارین می دانستند. ۵۲/۸٪ خانمها میزان مرگ و میر مادر را در زایمان طبیعی بیش از سزارین و ۵۷٪ آنها میزان مرگ و میر نوزاد را در زایمان طبیعی بیش از سزارین تصور می کردند. نگرش مثبت نسبت به انتخاب روش سزارین بجای زایمان طبیعی در ۱/۸٪ موارد و نسبت به آزادی خانمهای باردار برای انتخاب هر روش زایمانی در ۴۰٪ خانمها مشاهده شد. ۶۷٪ موارد نگرش مثبتی نسبت به انجام زایمان طبیعی جهت حفظ سلامتی خانمهای باردار داشتند. بین میزان آگاهی با: شغل (P=۰/۰۳)، سطح تحصیلات (P=۰/۰۰۰۰۱)، تعداد زایمان (P=۰/۰۱۱) و سن ازدواج (P=۰/۰۰۷) ارتباط معنی دار مشاهده شد. مجموعاً "میزان آگاهی نسبت به روشهای زایمانی در ۳۰/۵٪ موارد ضعیف، در ۶۷/۳٪ موارد متوسط، و تنها در ۲/۲٪ موارد خوب بود. میزان آگاهی نسبت به عوارضی چون مرگ و میر مادر یا نوزاد متعاقب سزارین بسیار پایین بود.

کلیدواژهها: آگاهی / بیرون کشیدن جنین از رحم - روشها / نگرش

مقدمه

متأسفانه جامعه کنونی با افزایش بی رویه سزارین های بی مورد روبرو شده است. بر طبق آمار بیمارستانی در آمریکا، میزان سزارین از ۴/۵٪ در سال ۱۹۶۵ به ۲۲/۷٪ در سال ۱۹۸۵ افزایش یافته است که این افزایش در تمامی سنین و در تمامی نواحی ایالت متحده بوده است. میزان سزارین برای مادران ۲۹-۲۰ سال ۵ تا ۶ برابر و برای مادران ۳۰ سال و بالاتر، چهار برابر شده است. (۲)

زایمان طبیعی بهترین روش زایمانی می باشد و سزارین های بدون اندیکاسیون از نظر علم مامایی هزینه نسبتاً زیادی بر دوش خانواده ها گذاشته و مشکلاتی برای بیمارستان از نظر پرسنل و تجهیزات پزشکی به همراه دارد و در مقایسه با زایمان طبیعی دارای عوارض بیشتر و شدید تری از جمله خطر بیهوشی، عفونت پس از عمل و میزان خونریزی زیاد و ... می باشد. (۱)

در مطالعه دیگری در سال ۱۹۹۵ در استرالیا ۱۳۱۶ مورد زایمان بررسی شدند. میزان سزارین برای پزشکان مختلف از صفر تا ۵۲/۸٪ در نوسان بود. نتایج مطالعه نشان داد، علاوه بر اندیکاسیونهای پزشکی برای سزارین، نوع تجربه شخصی پزشک یک عامل مهم در تفاوت میان میزان سزارین می‌باشد. هم چنین در استرالیا سزارین بدلیل غیرپزشکی بطور وسیع انجام می‌شود (۳).

در سال ۱۹۹۴ اندیکاسیونهای سزارین در اسکاتلند بررسی شد. ۲۰٪ از سزارین های الکتیو بنا بر خواش مادر بود (۴).

در تحقیقی که بر روی ۵۳ مورد سزارین انجام شده تقریباً "همه زنان اطلاعات کافی درباره دلایل سزارین اورژانس خود داشتند (۵).

و در تحقیق دیگری بر روی ۱۶۶ مورد سزارین، اغلب زنان از اطلاعاتی که در طول حاملگی درباره سزارین به آنها داده شده بود و نیز از دخالت دادن آنها در تصمیم گیری جهت سزارین راضی بودند. در ۷٪ موارد، ارجحیت مادری عامل مستقیم تصمیم گیری برای سزارین بود. نزدیک به نیمی از زنان نسبت به دلایل سزارین خویش قانع نشده بودند. یک سوم خانمهایی که بصورت اورژانس سزارین شده بودند و ۱۳٪ مواردیکه بصورت الکتیو سزارین شده بودند احساس منفی نسبت به زایمان خود داشتند. این تحقیق نتیجه گرفته است که خانمهای باردار از نظر نیاز به اطلاعات و نیز تصمیم برای روش زایمانی یکنواخت نیستند و لذا کارکنان بهداشتی مربوطه باید پاسخگوی نیازهای اطلاعاتی خانمها در سطوح مختلف باشند (۶).

در مطالعه دیگری در یک بیمارستان استرالیایی، اکثر خانمها زایمان واژینال را به سزارین ترجیح می‌دادند. به هر حال تعدادی نیز معتقد بودند به دلیل مزایای تکنولوژی پزشکی، سزارین روشی

مطمئن برای تولد نوزاد است (۷).

به منظور یافتن راههای عملی و کاربردی برای کاهش میزان سزارین های بی مورد، بررسی میزان آگاهی و نگرش خانمهای باردار نسبت به روش زایمانی، ضروری می‌نماید.

مواد و روش‌ها

نوع مطالعه مقطعی و جامعه مورد مطالعه خانمهای باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران در سال ۱۳۷۸ بود.

نمونه گیری بصورت تصادفی دو مرحله ای صورت گرفت. ابتدا از هر منطقه بهداشتی درمانی شهر تهران (شرق، شمال، جنوب، غرب) بصورت تصادفی هفت مرکز بهداشتی درمانی انتخاب شد و سپس در هر مرکز با ۱۹ نفر که بطور تصادفی به روش سیستماتیک انتخاب شدند، مصاحبه بعمل آمد. با توجه به اینکه در مناطق بهداشتی ... درمانی تمامی خانمهای باردار تحت پوشش پرونده دارند، لذا همه آنها Frame نمونه گیری راتشکیل می‌دهند. که بر اساس تعداد پرونده ها و شماره آنها و حجم نمونه لازم در هر مرکز (۱۹ نفر)، به طریقه تصادفی سیستماتیک نمونه گیری از آن انجام شد.

در صورت عدم رضایت فرد برای شرکت در مطالعه با ادامه نمونه گیری فرد دیگری جایگزین می‌شد. بدین ترتیب ۴۰۰ نفر وارد مطالعه شدند. تهیه پرسشنامه و نحوه امتیاز دهی به سؤالاها با مشورت و نظرخواهی چند تن از متخصصین زنان و زایمان صورت گرفت. ابتدا بر روی ۱۵ نفر test retest انجام شد و آن تایید گشت. سپس پرسشنامه ها توسط پرسشگران که در مورد نحوه مصاحبه هماهنگ شده بودند، در مراکز بهداشتی درمانی منتخب، تکمیل شد. پرسشنامه شامل ۲۰ سؤال برای سنجش آگاهی و ۳

عفونت پس از عمل ۵۷٪، خونریزی زیاد ۳۷/۸٪ و صدمه به دستگاه ادراری و عوارض عروقی ناشی از سزارین ۲۴/۸٪ بود.

۷۲٪ خانمها نمایش ته، ۶۸/۸٪ سزارین تکراری و نیز عدم پیشرفت زایمان و ۶۷/۵٪ مشکلات جنینی را از اندیکاسیونهای سزارین می دانستند.

۴۴٪ موارد هرگونه جراحی شکمی (غیر از عمل جراحی روی رحم) را نیز از اندیکاسیونهای سزارین می دانستند مانند عمل برداشتن آپاندیس و یا کیست تخمدان و غیره.

۵۷٪ خانمها میزان مرگ و میر نوزادی و ۵۲/۸٪ آنها میزان مرگ و میر مادری را متعاقب زایمان طبیعی

بیش از سزارین می دانستند و به ترتیب ۱۳/۵٪ و ۹/۸٪ آنها این میزان را در هر دو روش زایمان یکسان تصور می کردند. تنها ۱۱/۳٪ و ۱۶٪ به

ترتیب به دو سؤال مربوطه پاسخ صحیح داده و میزان مرگ و میر مادری و نوزادی را در سزارین بیشتر از زایمان طبیعی ذکر کردند.

۴۵/۸٪ خانمها انجام زایمان طبیعی پس از یکبار سزارین را امکان پذیر دانسته و ۱۳/۱۳٪ معتقد بودند امکان آن بسته به نوع سزارین دارد و ۲۴٪ نیز آنرا ناممکن می دانستند.

۸۱ نفر (۲۰/۳٪) آگاهی از انجام بی حسی اپیدورال جهت زایمان بدون درد داشتند و ۵۶٪ آنها (۲۲۴ نفر) زایمان با کمک بیهوشی عمومی را زایمان بدون درد می دانستند.

۸۶/۸٪ خانمها بازگشت به فعالیت معمول را پس از زایمان طبیعی زودتر امکان پذیر دانسته و ۸۲٪ نیز آگاه بودند که پس از زایمان طبیعی شیردهی توسط مادر زودتر صورت می گیرد.

۳۶/۸٪ خانمها نسبت به انتخاب روش سزارین به جای زایمان طبیعی نگرش مثبت و ۴۱/۵٪ با این کار موافق نبودند. ۲۱/۷٪ نیز در مورد آن اظهار نظر نکردند. ۴۴/۵٪ خانمها معتقد بودند که خانم های باردار هر

سؤال برای نگرش بود. اگر فرد به حداکثر ۹ سؤال از سؤالیهای مربوط به آگاهی پاسخ صحیح می داد آگاهی وی در حد ضعیف فرض می شد و اگر تعداد پاسخ های صحیح ۱۰ تا ۱۵ عدد بود آگاهی در حد متوسط و اگر ۱۶ عدد یا بیشتر بود در حد خوب قرار می گرفت. هر سوال نگرشی بر حسب پاسخ داده شده به دو صورت نگرش مثبت یا منفی طبقه بندی شد. در مورد طبقه بندی سؤالیهای آگاهی پاسخهای صحیح به صورت درصد آورده شد، که موجب سوء تعبیر گردید. بدین صورت:

$$\frac{9}{20} = \% 45$$

$$\frac{10}{20} - \frac{15}{20} = \% 50 - \% 75$$

$$\frac{16}{20} - \frac{20}{20} = \% 80 - \% 100$$

داده پردازشی توسط نرم افزار SPSS و آنالیز داده ها بوسیله آزمونهاى کای دو در صورت لزوم First exact test در سطح معنی داری $\alpha = 0/05$ انجام شد.

نتایج

در این مطالعه با ۴۰۰ خانم باردار مصاحبه شد که طیف سنی آنها ۱۷-۴۵ سال با میانگین $25 \pm 5/5$ سال بود.

۶۹٪ خانمها خانه دار بودند و سطح تحصیلات اکثریت آنها (۵۷٪) در حد مقطع راهنمایی و دبیرستان بود. ۳۹/۵٪ خانمها حاملگی اولشان بود و ۱۶/۵٪ سابقه بیش از دو زایمان داشتند.

۶۷/۵٪ خانمهایی که حاملگی دوم به بعد بودند، زایمان قبلی را بصورت طبیعی انجام داده بودند.

۸۰/۳٪ خانمها هزینه زیاد و ۸۲/۳٪ درد پس از عمل را از مشکلات و عوارض سزارین می دانستند. میزان آگاهی نسبت به دیگر عوارض سزارین مانند افزایش مدت بستر ی ۷۷/۵٪، عوارض بیهوشی ۶۹/۳٪،

روش زایمانی را که بخواهند می توانند انتخاب کنند، ۴۰/۵٪ نسبت به این عمل نگرش منفی داشتند و ۱۵٪ نظر خاصی ارایه نکردند. نهایتاً نگرش ۶۷٪ خانمها نسبت به انجام زایمان طبیعی جهت حفظ سلامتی خانمهای باردار مثبت و نگرش ۱۹٪ نسبت به این امر منفی بود. ۱۴٪ نیز اظهار نظر نکردند. با طبقه بندی میزان آگاهی بر حسب میزان پاسخ دهی صحیح به سؤالات مربوطه مشخص شد که میزان آگاهی نسبت به روشهای زایمانی در ۳۰/۵٪ موارد (۱۲۲ نفر) ضعیف، در ۶۷/۳٪ (۲۶۹ نفر) متوسط و تنها در ۲/۲٪ (۹ نفر) در حد خوب بود. ارتباط معنی دار آماری بین میزان آگاهی با شغل ($P=0/03$) و میزان آگاهی با سطح تحصیلات ($P<0/05$) (جدول ۱)

میزان آگاهی بر حسب گروههای سنی، نوع زایمان قبلی و وضعیت اقتصادی فاقد اختلاف معنی دار آماری بود. میزان آگاهی در گروه سن ازدواج ۲۷-۲۱ سال بهترین وضعیت را داشت و آزمون آماری ارتباط معنی دار بین میزان آگاهی بر حسب گروههای سنی ازدواج نشان داد. ($P=0/007$) (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی میزان آگاهی زنان باردار نسبت به روشهای زایمانی بر حسب ویژگیهای دموگرافیک آنها در مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران سال ۱۳۷۸

ویژگی فردی	ضعیف n=۱۲۲ (٪ فراوانی)	متوسط n=۲۶۹ (٪ فراوانی)	خوب n=۹ (٪ فراوانی)	سطح معنی داری
شغل: خانه دار شغل وابسته به امور بهداشتی درمانی شغل غیروابسته به امور بهداشتی درمانی	۸۶(۳۱/۲) ۶(۲۰) ۳۱(۳۳)	۱۸۵(۶۷) ۲۰(۶۶/۷) ۶۳(۶۷)	۵(۱/۸) ۴(۱۳/۳) ۰	$P=0/03$
میزان تحصیلات: بیسواد خواندن و نوشتن و ابتدایی راهنمایی و دبیرستان دانشگاهی (مربوط به بهداشت و درمان) دانشگاهی (غیروابسته به بهداشتی)	۴(۳/۸) ۱۰(۱۶/۷) ۶۹(۳۰/۳) ۰ ۳۹(۴۷)	۹(۶۹/۲) ۵۰(۸۳/۳) ۱۵۵(۶۸) ۱۲(۷۵) ۴۳(۵۱/۸)	۰ ۰ ۴(۱/۷) ۴(۲۵) ۱(۱/۲)	$P=0/00001$
تعداد زایمان قبلی:	۰ ۱-۲ ۳≤	۱۰۴(۶۵/۸) ۱۲۸(۷۲/۷) ۳۸(۵۷/۶)	۴(۲/۵) ۵(۲/۸) ۰	$P=0/01$
سن هنگام ازدواج (سال):	۱۵-۲۰ ۲۱-۲۶ ۳۵-۲۷	۲۱۷(۶۵/۸) ۵۱(۷۳/۹) ۱(۱۰۰)	۴(۱/۲) ۵(۷/۲) ۰	$P=0/007$

بحث و نتیجه گیری

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که میزان آگاهی اکثریت خانمهای باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران در سال ۱۳۷۸ نسبت به روشهای زایمانی در حد متوسط می باشد. این مسئله می تواند مبین عدم کفایت آموزشهای لازم در دوران بارداری در مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران باشد.

تحقیقی که در انگلیس درباره دخالت دادن خانمها در تصمیم گیری برای انجام سزارین، صورت گرفت نشان داد اکثر خانمها از اطلاعاتی که در طول حاملگی در مورد سزارین به آنها داده شده بود و نیز از دخالت دادن آنها در تصمیم گیری جهت انجام سزارین راضی بودند. به هر حال نیمی از خانمها قبل از ترخیص از بخش نسبت به دلایل سزارین قانع نشده بودند. این تحقیق نتیجه گرفته است که خانمهای باردار در مورد نیاز به اطلاعات و نیز تصمیم گیری برای روش زایمان

یکنواخت نیستند و لذا کارکنان بهداشتی باید پاسخگوی نیازهای اطلاعاتی متفاوت خانمها در سطوح مختلف باشند. (۶)

در این پژوهش خانمهایی که شغل و یا تحصیلات وابسته به امور بهداشتی - درمانی داشتند از میزان آگاهی و نگرش بهتری در مورد روشهای زایمانی برخوردار بودند.

با افزایش سن ازدواج نیز میزان آگاهی نسبت به روشهای زایمانی افزایش نشان می داد.

پیشنهادات:

- ۱- بررسی آگاهی و نگرش کارکنان بهداشتی (که مسؤول کنترل حاملگی و امر زایمان هستند) در مورد روشهای زایمانی
- ۲- افزایش دانش عمومی جامعه در مورد روشهای زایمانی از طریق رسانه های جمعی
- ۳- افزایش دانش مادران باردار درباره روشهای زایمانی و مزایا و معایب هر روش از طریق تشکیل جلسات آموزشی در مراکز بهداشتی - درمانی.

منابع

1. Rochat RW, Colleagues. Cesarean Delivery and Cesarean Hysterectomy. In: Cunningham FG, et al. Williams Obstetrics. 21st ed. New York: MC Graw- Hill, 1997: 514.
2. Taffel, Placed. Risk Factors for Cesarean. Am J Public Health 1987; 20(4): 77-80.
3. Signorelli, et al. Risk Factors for Cesarean. Am J Public Health 1995; 19(3): 191-9.
4. Wilkinson. Is Arising Cesarean Section Rate Interitalle. British J Obs and Gyne 1998; 34(5): 15-21.
5. Ryding EL, Wijmak, Wijma B. Experiences of Emergency Cesarean Section: A Phenomenological Study of 53 Women. Birth 1998; 25(4): 246-51.
6. Graham WJ, Hundley U, et al. An Investigation of Women's Involvement in the Decision to Deliver by Cesarean Section. Brt J Obs and Gyn 1999; 106(3): 213-20.
7. Rice PL, Naksook. Cesarean or Vaginal Birth. Public Health 1998; 22(5): 604-8.

The Knowledge and Attitude of Pregnant Women About Delivery Methods in Health Centers in Tehran

Yarandi F, Rezaee Z, Eftekhar Z, Saadat H, Ansari Jafari M.

Abstract

For determining the knowledge and attitude of pregnant women about delivery methods in health centers in Tehran, a cross-sectional study was performed on 400 women through a randomized sampling.

Counseling provided the questionnaire with gynecologist, after pretest, it was completed through interview.

80.3% and 82.3% of women were aware about the pain after cesarean section and expensive of it respectively.

The knowledge about other complications of cesarean section such as infection, Anesthesia and duration of hospitalization were ranged 57%-77.5% More than 68% of women were awarded about breech presentation, repeated cesarean and labor arrest as indications of cesarean section.

52.8% and 57% of them thought that the maternal and neonatal mortality rate in vaginal delivery is more than cesarean section respectively.

It was seen a positive attitude to prefer cesarean instead of vaginal delivery in 36.8%, and choosing any method of delivery in 40% of women.

67% of women had a positive attitude to normal delivery because of its safety for women health.

There was a statistically significant association between the knowledge and job ($P=0/03$), level of literacy ($P=0/00001$), parity ($P=0/01$) and age of marriage ($P=0/007$).

Keywords: Attitude /Delivery- Methods/ Knowledge