

بررسی چگونگی انجام ورزش و علل تأثیر گذار بر آن از دیدگاه زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان آستارا ۱۳۹۱

فاطمه کیانی^{۱*}، نگین مددزاده^۲، بختیار حیدرنیا^۳

تاریخ وصول: ۹۱/۳/۳۰ تاریخ پذیرش: ۹۱/۵/۱۵

چکیده:

زمینه و هدف: ورزش های دوران بارداری دارای اثرات مفیدی بر مادر و جنین می باشند. عوامل متعددی در تمایل مادر به انجام ورزش در دوران بارداری نقش دارند. لذا، این مطالعه برای بررسی علل گرایش زنان باردار شهر آستارا به انجام ورزش در دوران بارداری انجام شده است.

روش بررسی: این مطالعه به شکل توصیفی - مقطعی بر روی ۲۰۰ نفر از زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری یا روستایی و خانه های بهداشتی انجام شده است. ابزار مطالعه پرسشنامه با ۲۳ سوال (۷ سوال مربوط به متغیرهای دموگرافیک، ۶ سوال مربوط به بارداری و ۱۱ سوال درباره ورزش) است. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS (۱۶)، آمار توصیفی و آزمونهای آماری کای اسکوایر و آنالیز واریانس یکطرفه استفاده شد.

یافته ها: میانگین سنی شرکت کنندگان ۲۵/۸ سال است. ۹۷/۵ درصد شرکت کنندگان خانه دار و ۲/۵ درصد از آنان شاغل بودند. ۴۵ درصد شرکت کنندگان اظهار کرده اند که در دوران بارداری ورزش می کردند و ۵۵ درصد آنان در بارداری ورزش نمی کرده اند. بیشترین علت انجام ورزش در بین زنان باردار توصیه پزشکان، ماماها و پرسنل بهداشتی درمانی به انجام ورزش بود. نتیجه آزمون آماری کای اسکوایر نشان می دهد زنان باردار ساکن روستا تمایل بیشتری به انجام ورزش در دوران بارداری دارند ($P < 0.001$).

بحث و نتیجه گیری: یافته های پژوهش اخیر بر نقش مهم پزشکان، ماماها و پرسنل بهداشتی درمانی بر تمایل زنان جهت انجام ورزش در دوران بارداری اشاره دارد. لذا در پیشنهاد می شود در کلاسهای بازآموزی پرسنل بر این نقش تأکید شود و آموزشهای لازم در مورد روشهای انجام ورزش در دوران بارداری به ارائه دهندگان مراقبتهای دوران بارداری داده شود. همچنین نگرش این افراد نسبت به انجام ورزش در دوران بارداری ارزیابی و اصلاح گردد.

واژگان کلیدی: ورزش، بارداری، علل تأثیرگذار.

مادران باردار معمولاً روش زندگی کم تحرک را انتخاب می کنند(۵).

انجام ورزش در دوران بارداری می تواند آثار مفیدی بر مادر و جنین داشته باشد. مطالعات مختلف نشان می دهد انجام ورزش در دوران بارداری می تواند باعث کاهش شیوع هایپر تانسیون، اکلامپسی و پره اکلامپسی شود. ورزش مرتب در ۲۰ هفته اول بارداری ریسک ابتلاء به پره اکلامپسی را تا ۳۴ درصد کاهش می دهد(۶). انجام ورزشهای مخصوص دوران بارداری می تواند از بروز دیابت نیز پیشگیری کند(۷). صدقاتی نیز در پژوهش خود بدین نتیجه رسیده است که فعالیت بدنی منظم بر روی سطح اضطراب مادر تأثیر مثبت دارد و باعث کاهش اضطراب مادر می گردد(۸). کاهش میزان کمردردهای لگنی، کاهش بیبوست، کاهش گرفتگی عضلات ساق پا، کاهش فشار خون، افزایش سلامت روانی و بهبود کیفیت زندگی، کاهش افسردگی و

مقدمه

فعالیت جسمانی منظم دارای اثرات مثبتی از نظر جسمی و روانی می باشد(۱). از طرفی فعالیتهای ورزشی در دوران بارداری نه تنها موجب صدمه و زیان به جنین نمی شوند(۲)، بلکه نقش مهمی در سلامتی دوران بارداری دارند و بسیاری از مطالعات نشان دهنده اثرات مفید ورزش بر مادر و جنین و سپری کردن یک حاملگی بدون مشکل می باشند(۳). در واقع سبک زندگی مادر بر سلامت مادر و نوزاد تأثیر بسزایی دارد(۴). اما متأسفانه

۱. گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آستارا
(نویسنده مسؤول) Email: Fatemeh_kyami@yahoo.com
۲. گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آستارا
۳. دکتری عمومی، رئیس سازمان نظام پزشکی آستارا

درصد از زنان باردار فعالیتهای ورزشی خود را در این دوران حذف می کنند (۱۸). سهیلا دبیران نیز در مطالعه خود بر روی زنان ساکن تهران بدین نتیجه رسیده است که آگاهی ۷۹ درصد زنان باردار در مورد ورزش بسیار کم است (۱۵). در واقع اکثر زنانی که در دوران قبل از بارداری ورزش می کرده اند می توانند در دوران بارداری به ورزش ادامه دهند. یافته ها نشان می دهند که به طور کلی ادامه ورزش در افراد ورزشکار در دوران بارداری هیچ گونه ضرری را متوجه مادر و جنین نمی کند (۱۹).

یکی از دلایل پایین بودن میزان انجام ورزش در دوران بارداری این است که زنان فکر می کنند ورزش برای بارداری خطرناک است. منشأ چنین عقیده ای می تواند نظرات کارکنان بهداشتی باشد که آنها را به خاطر خطرات سقط جنین، زایمان زودرس، وزن کم نوزاد و سایر مشکلات از ورزش کردن منع می کنند (۱۲). از آنجائیکه عملکرد زنان تحت تأثیر توصیه های پزشکان و کارکنان بهداشتی قرار دارد، لذا پزشکان و ماماها باید در مراقبتهای دوران بارداری باید در مورد انجام ورزش و فواید آن توصیه های لازم را اراده نمایند (۲۰).

داونز معتقد است با توجه به فواید ورزش در دوران بارداری لازم است، مراقبین بهداشتی مداخلاتی جهت رواج این تمرینات در بین مادران طراحی کنند (۱۸). از طرفی ورزشهای دوران بارداری برای مادر و جنین منافع زیادی به همراه دارد و از اولویتهای بهداشتی و مراقبتی بالایی برخوردار است. بنابراین هر گونه برنامه ریزی نیازمند شناخت مولفه های موثر بر گرایش یا عدم گرایش زنان به انجام ورزش در دوران بارداری است. لذا این مطالعه با هدف شناخت علل گرایش و یا عدم گرایش زنان به انجام ورزش در دوران بارداری بر روی زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی در سال ۱۳۹۱ انجام شده است.

روش بررسی

این مطالعه به شکل توصیفی - مقطعی بر روی زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی شهرستان آستارا در سال ۱۳۹۱ انجام شده است. جامعه آماری شامل زنان بارداری بودند که برای دریافت مراقبتهای بارداری به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان آستارا مراجعه کردند. تمام زنانی که به دلایل مختلف (از جمله پلاستتا پرویا، تهدید به سقط یا سابقه زایمان زودرس یا سقط، مبتلا به بیماریهای قلبی عروقی، کلیوی، ریوی، آنمی، خونریزی در طی بارداری، فشارخون بارداری و اختلال رشد جنین) توصیه به استراحت (مطلق یا نسبی) شده اند، از مطالعه خارج شدند.

پس از احتساب حجم نمونه $P=0/6$ و $d=0/5$ بر اساس مطالعات در زمینه مشابه (۲۲) ۲۲۰ پرسشنامه به روش خوشه ای در بین مراکز بهداشتی درمانی شهری، روستایی و خانه های

اضطراب، دستیابی به الگوی بهتر خواب، افزایش عملکردهای جسمی و بهبود وضعیت بدنی همچنین تأثیر مثبت بر تکرر ادرار مادر باردار از جمله مزایای ورزش منظم در دوران بارداری است که در مطالعات مختلف تأیید شده است (۹، ۱۰). همچنین انجام ورزش هایی نظیر ورزش های آبی باعث بهبود عملکرد فیزیکی مادر و پیشبرد رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت در وی می شود (۱۱).

مطالعات چندی در رابطه با انجام ورزش در دوران بارداری انجام شده است. در مطالعه عابدزاده، مشخص شده است که ۳۹ درصد از زنان در دوران بارداری فعالیتهای ورزشی داشتند و متداول ترین ورزش پیاده روی بود (۲۱). در مطالعه نوحی میزان عملکرد زنان باردار فقط ۸ درصد بوده و دانش و نگرش و عملکرد زنان در مورد ورزش در دوران بارداری ضعیف بوده است (۲۲). به نظر می رسد زنان باردار گرایش زیادی به بی تحرکی در دوران بارداری به خاطر ترس از عوارض ناشی از فعالیت و باورهای غلط نسبت به انجام ورزش بر روی سلامت مادر و جنین دارند (۸، ۲۴).

در ارتباط با علل گرایش زنان باردار به انجام ورزش در دوران بارداری مطالعات زیادی انجام نشده است اما مطالعات مشابه بر روی جمعیت های دیگر از جمله دانش آموزان و دانشجویان انجام شده است. در بین دانش آموزان نیز از نظر خودانگیزگی برای انجام ورزش تفاوت وجود دارد (۲۴).

محققین در مطالعات خود دریافته اند، زنانی که در بارداری بطور مرتب ورزش می کنند، دارای زایمان فعال کوتاهتر و زایمانهای سزارین کمتری هستند. همچنین در بین این زنان مایع آمنیون آغشته به مکنونیوم کمتر دیده می شود و جنین آنان در طول لیبر کمتر دچار دیسترس^۱ می گردد (۱۲). دردهای پشت و پائین کمر یکی از عوارض نامطلوب بارداری است که ورزش در بهبود آن موثر است (۱۳). عالم زاده در مطالعه خود به این نتیجه رسیده است که در افراد غیر ورزشکار، انجام ورزش در دوران بارداری بطور کامل مانع بروز کمر درد نمی شود اما درد کمر را در سه ماهه دوم و سوم به تأخیر می اندازد و دوره درد را کوتاهتر می سازد (۱۴). دبیران و دانشور در مطالعه خود دریافتند اکثر خانم هایی که در دوران بارداری ورزش می کنند، اصول حاکم بر انجام فعالیت های ورزشی را به صورت صحیح در این دوران حساس رعایت نکرده و عملکرد نامناسب تقریباً در همه حیطه ها وجود دارد (۱۵).

باوجود اثرات مثبت ورزش در دوران بارداری، در حال حاضر زنان کمی در دوران بارداری ورزش می کنند (۱۶). معمولاً در دوران بارداری زنان از فعالیت فیزیکی منع می شوند (۱۷) و حدود ۶۰

۱. Distress

جهت رعایت نکات اخلاقی پژوهش به واحدهای مورد پژوهش در مورد محرمانه نگه داشتن اطلاعات کسب شده اطمینان داده شد، بدین منظور از ذکر نام و نام خانوادگی آنان خودداری گردید. واحدهای پژوهش حق انصراف از مطالعه را در هر مرحله از پژوهش داشتند. همچنین به واحدهای پژوهش درباره هدف مطالعه توضیحات لازم داده شد.

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS (۱۶)، آمار توصیفی شامل فراوانی مطلق، نسبی و میانگین و آزمونهای آماری کای اسکوایر و آنالیز واریانس یکطرفه استفاده شد. سطح معنی داری مطالعه ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها

میانگین سنی شرکت کنندگان ۲۵/۸ سال بود. ۹۷/۵ درصد شرکت کنندگان خانه دار و ۲/۵ درصد از آنان شاغل بودند. ۷۵ درصد زنان به مراکز بهداشتی درمانی شهری و ۲۵ درصد آنان به مراکز بهداشتی روستایی مراجعه کرده بودند. وضعیت تحصیل مادران و همسران آنان در جدول شماره ۱ آورده شده است.

جدول شماره (۱) فراوانی تحصیلات زنان مراجعه کننده و همسران آنان به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان آستارا

Pvalue	دانشگاه		دبیرستان		راهنمایی		ابتدایی		بیسواد	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
P<۰/۰۰۰۱	۳۳	۱۶/۵٪	۸۲	۴۱٪	۴۵	۲۲/۵٪	۳۴	۱۷٪	۶	۳٪
	۳۵	۱۷/۵٪	۸۱	۴۰/۵٪	۵۴	۲۷٪	۲۵	۱۲/۵٪	۵	۲/۵٪
									مادران	
									همسران	

جدول شماره (۲) فراوانی نوع ورزش در دوران بارداری در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی آستارا

نوع ورزش	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی
پیاده روی	۷۲	۳۶
نرمش	۱۷	۸/۵
ایروبیک	۲	۱
حرکات موزون	۲	۱
عدم انجام ورزش	۱۰۷	۵۳/۵
جمع کل	۲۰۰	۱۰۰

در این میان باید اشاره کنیم که میانگین انجام ورزش در دوران بارداری ۱۴/۶ دقیقه بود. ۱۴ درصد زنان اظهار داشتند که هر روز ورزش می کرده اند و ۱۳ درصد آنان هفته ای سه بار در بارداری به ورزش می پرداختند. در جدول شماره ۳ فراوانی علت انجام ورزش در دوران بارداری مشاهده می شود.

بهداشت توزیع گردید. دو مرکز بهداشت شهری (شهید محمدزاده و شهید آهنی به عنوان خوشه شهری) و دو مرکز بهداشت روستایی (لوندویل، بهارستان) انتخاب شدند. با توجه به بیشتر بودن جمعیت شهری نسبت به روستایی در شهرستان آستارا، ۶۰ پرسشنامه در جمعیت روستایی و مابقی در مراکز بهداشت شهری توزیع و جمع آوری گردید. پرسشنامه ها توسط کمک محقق و به روش مصاحبه تکمیل گردیدند. پرسشنامه های ناقص از مطالعه خارج گردید و در نهایت ۲۰۰ پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت.

پرسشنامه محقق ساخته دارای ۲۳ سوال بود. از بین این سوالات ۷ سوال مربوط به متغیرهای دموگرافیک از جمله سن، تحصیلات، شغل، تعداد حاملگی و منبع کسب اطلاعات، ۶ سوال مربوط به وضعیت بارداری و محل مراقبت از بارداری، ۹ سوال مربوط به انجام ورزش در دوران بارداری، و ۲ سوال مربوط به علت انجام یا عدم انجام ورزش در دوران بارداری بود. جهت تعیین پایایی پرسشنامه از روش آزمون مجدد استفاده شد. ضریب α کرونباخ ۰/۸۷ بدست آمد. برای تعیین روایی پرسشنامه در اختیار ۵ نفر از اساتید قرار گرفت و پس از اصلاحات لازم مورد استفاده قرار گرفت.

در مورد تمایل به بارداری، ۸۲٪ زنان بارداری فعلی خود را خواسته ذکر کردند و ۱۸ درصد آنان بارداری فعلی را ناخواسته بیان کردند. ۳۹/۵٪ از مادران برای دریافت مراقبتهای بهداشتی فقط به مراکز بهداشتی شهری یا روستایی مراجعه کرده بودند، ۵۱/۵ درصد آنان هم به مراکز بهداشتی درمانی و هم به مطب پزشک مراجعه کرده بودند، ۶ درصد آنان هم به پزشک و هم به مطب ماما مراجعه کرده بودند و مابقی (۳ درصد) یا فقط به پزشک و یا فقط به ماما مراجعه کرده بودند.

در مورد انجام ورزش در دوران بارداری، ۴۵ درصد شرکت کنندگان اظهار کرده اند که در دوران بارداری ورزش می کردند و ۵۵ درصد آنان در بارداری ورزش نمی کرده اند. از این میان ۴۰/۵ درصد قبل از بارداری نیز ورزش می کرده اند و ۵۹/۵ درصد آنان قبل از بارداری فعالیتهای ورزشی انجام نمی داده اند. در جدول شماره ۲ فراوانی نوع ورزش در بارداری آورده شده است.

جدول شماره (۳) توزیع فراوانی علل انجام ورزش و علل عدم انجام ورزش در دوران بارداری

متغیر	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی (درصد)
توصیه ماما	۲۲	۱۱
توصیه پزشک	۱۹	۹/۵
توصیه کارکنان بهداشتی	۱۸	۹
توصیه کلاسهای آمادگی برای زایمان	۸	۴
توصیه دوستان و آشنایان	۷	۳/۵
جلوگیری از افزایش وزن بیش از حد در بارداری	۵	۲/۵
تمایل به زایمان طبیعی	۴	۲
آگاهی از فواید ورزش	۳	۱/۵
احساس تندرستی	۲	۱
افزایش احساس عزت نفس	۲	۱
کاهش اضطراب	۱	۰/۵
علل انجام ورزش		
سهل انگاری	۲۳	۱۱/۵
ترس از خطر سقط و تشدید مشکلات بارداری	۱۷	۸/۵
عدم آگاهی از روشهای ورزشهای دوران بارداری	۱۷	۸/۵
عدم توصیه پزشک	۱۵	۷/۵
عدم آگاهی از امکان انجام ورزش در دوران بارداری	۹	۴/۵
عدم توصیه از طرف کارکنان بهداشتی	۹	۴/۵
نداشتن وقت کافی برای انجام ورزش	۷	۳/۵
نداشتن وقت کافی برای انجام ورزش	۴	۲
عدم اطمینان به مهارت فرد ارائه دهنده ورزش باورهای غلط یا نگرش منفی نسبت به انجام فعالیت بدنی	۳	۱/۵
وجود فرد بازدارنده (اطرافیان، خانواده شوهر)	۳	۱/۵
عدم احساس نیاز به انجام ورزش در دوران بارداری	۲	۱
جمع کل	۱۰۹	۱۰۰

بارداری رابطه معنی داری وجود ندارد اما بین تحصیلات و انجام ورزش رابطه معنی داری وجود دارد و هر چه تحصیلات مادران بالاتر می رود انجام ورزش در بین آنان بالاتر می رود. علت آن می تواند نگرش مثبت زنان نسبت به ورزش باشد و یا اینکه این زنان از رفاه بیشتری برخوردارند و دسترسی بیشتری به امکانات دارند و یا می توانند وقت بیشتری را به ورزش کردن اختصاص دهند. یافته های مطالعه نوحی (۲۲) و اوانسن (۵) نیز با مطالعه حاضر همخوانی دارد. ۴۰/۵ درصد از زنان قبل از بارداری ورزش می کرده اند و بعد از بارداری نیز به ورزش خود ادامه داده اند. رابطه معنی داری بین انجام ورزش قبل از بارداری و در دوران بارداری وجود دارد ($P=0/007$). در مطالعه عابد زاده نیز همین رابطه مشاهده شده است. در مطالعات دیگر نیز نتایج مشابهی بدست آمده است (۲۵، ۲۶). بنظر می رسد زنانی که قبل از بارداری نیز ورزش می کرده اند از اعتماد به نفس بیشتری برای انجام ورزش در دوران بارداری برخوردارند و به شاید به فواید ورزش آگاهی بیشتری دارند و برای انجام ورزش در دوران بارداری تمایل بیشتری نشان می دهند. در این بین زنان ساکن روستاها بیشتر از زنان شهری به انجام ورزش در بارداری

یافته ها نشان می دهند که در بین زنانی که به دلایل مختلف در بارداری ورزش نمی کرده اند اما تمایل به انجام آنرا داشتند، به ترتیب علت تمایل خود به ورزش را جلوگیری از افزایش وزن ۸/۵٪، آگاهی از فواید ورزش ۸/۵٪، و توصیه دوستان ۶/۵٪ ذکر کرده اند. جدول شماره ۳ علت عدم انجام ورزش در دوران بارداری را در بین زنان نشان می دهد. نتیجه آزمون آماری کای اسکوار نشان می دهد زنان باردار ساکن روستا تمایل بیشتری به انجام ورزش در دوران بارداری دارند و بیشتر از زنان شهری به ورزش در دوران بارداری می پردازند ($P<0/001$). همچنین نتیجه آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان می دهد بین سن و علت تمایل به انجام ورزش در دوران بارداری رابطه معنی داری وجود ندارد ($P=0/18$).

بحث نتیجه گیری

طبق یافته های مطالعه حاضر ۴۵ درصد از زنان به انجام ورزش در دوران بارداری پرداخته اند. بین سن و انجام ورزش در دوران

در مطالعه حاضر اولین علت ذکر شده برای ورزش نکردن در دوران بارداری سهل انگاری و این دوم ترس از سقط و مشکلات مامایی عنوان شده است. در مطالعه نوحی ۳۹/۳ درصد زنان دلیل عدم ورزش را ترس از زایمان زودرس ذکر کرده اند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی ندارد. دلیل لین امر شاید تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی بین دو گروه باشد. نتایج یافته های مطالعه ای در انگلستان (۳۰) مشابه یافته های این پژوهش است که در آن ۹ درصد از زنان دلیل عدم ورزش را ترس از سقط و زایمان زودرس اعلام کردند. توصیه نشدن ورزش از طرف ارائه دهندگان مراقبتهای بارداری یکی دیگر از علتهای مهم کم حرکتی در زنان می باشد (۳۱).

یافته های پژوهش اخیر بر نقش مهم پزشکان، ماماها و پرسنل بهداشتی درمانی بر تمایل زنان جهت انجام ورزش در دوران بارداری اشاره دارد. لذا در پیشنهاد می شود در کلاسهای بازآموزی پرسنل بر این نقش تأکید شود و آموزشهای لازم در مورد روشهای انجام ورزش در دوران بارداری به ارائه دهندگان مراقبتهای دوران بارداری داده شود. همچنین نگرش این افراد نسبت به انجام ورزش در دوران بارداری ارزیابی و اصلاح گردد. پژوهش حاضر قادر به ارزیابی عملکرد مادران باردار نبود لذا پیشنهاد می شود در مطالعات آینده این امر نیز بررسی شود.

تقدیر و تشکر

در اینجا بر خود لازم می دانیم از همکاری شبکه بهداشت و درمان شهرستان آستارا تشکر و قدردانی لازم را به عمل آوریم. هم چنین از زنان شرکت کننده در مطالعه حاضر نیز کمال تشکر را داریم.

پرداخته اند. با توجه به اینکه بیشترین علت گرایش زنان به انجام ورزش در دوران بارداری توصیه تیم مراقبت بارداری می باشد شاید در خانه های بهداشتی به انجام ورزش توصیه بیشتری شده است و یا زنان ساکن در روستا به انجام ورزش تمایل بیشتری نشان می دهند. پیشنهاد می شود در این زمینه مطالعات بیشتری انجام شود.

بر طبق یافته های مطالعه حاضر ۷۲ درصد زنانی که در بارداری به ورزش می پرداختند پیاده روی را به ورزشهای دیگر ترجیح می دادند. به نظر می رسد پیاده روی از آنجا مورد استقبال زنان قرار گرفته است که فعالیتی کم هزینه و آسان است و نیاز به امکانات خاصی ندارد. همچنین این ورزش از دیرباز مورد استقبال خانواده های ایرانی قرار گرفته است. ورزشهایی مثل ایروبیک جزء کمترین ورزشهای انجام شده در بارداری بود. به نظر می رسد زنانی تمایل به انجام ورزشهای ایروبیک یا حرکات موزون در بارداری را داشتند که قبل از بارداری این ورزش ها را انجام می داده اند. نتایج مطالعه حاضر با یافته های مطالعه نوحی (۲۲)، تابئی و پیراوج (۲۱،۲۷) همخوانی دارد. البته مطالعه مورفی و چپارل در استرالیا نشان می دهد که ۵۴/۵ درصد زنان در بارداری ورزشهای کگل را انجام می داده اند. شاید دلیل این تفاوت مربوط به سطح تحصیلات و کلاس اجتماعی (میزان درآمد و شغل) شرکت کنندگان باشد (۲۸). از طرفی باید اشاره کرد که بسیاری از زنان پیاده روی را ورزشی خطرناک برای بارداری نمی دانند.

زنان بیشترین علت انجام ورزش در دوران بارداری را توصیه پزشک و ماماها عنوان کرده بودند. این امر نقش پزشکان، ماماها و پرسنل بهداشتی و درمانی را در تشویق زنان به انجام ورزش در دوران بارداری می رساند. در مطالعه نوحی نیز درصد کمی از زنان آگاهی خود را از پزشک و یا اعضای تیم های مراقبت های دوران بارداری دریافت کرده بودند (۲۲). نکته لازم بذکر نقش کم اهمیت کلاسهای آمادگی زایمان بر تشویق انجام ورزش در دوران بارداری است. در مطالعه حاضر فقط ۸ درصد از زنان تحت تأثیر کلاسهای آمادگی زایمان به انجام ورزش در دوران بارداری پرداخته اند.

داونز و همکاران (۲۹) در مطالعه خود تحت عنوان باورها و رفتارهای زنان در مورد ورزش در طی بارداری و نفاس انجام داده بودند ۳۳/۸ درصد زنان مورد مطالعه آنان عنوان کرده بودند که به دلیل افزایش انرژی و تناسب اندام در بارداری ورزش می کردند و ۶۴/۴ درصد آنها تمایل داشتند در بارداری ورزش کنند. در مطالعه حاضر نیز ۶۴ درصد زنان تمایل به انجام ورزش در دوران بارداری داشتند. این دیدگاه مثبت می تواند ناشی از اعتقاد کلی در مورد تأثیرات ورزش بر سلامتی انسان باشد که به بارداری نیز تعمیم یافته است.

References:

1. U.S. Department of Health and Human Services. Healthy People 2010: Conference Edition (Two Volumes). Washington DC: Centers for Disease Control and Prevention; 2000.
2. Jensen D, Webb KA, Wolfe LA, O'Donnell DA. Effects of human pregnancy and advancing gestation on respiratory discomfort during exercise. *Respiratory Physiology & Neurobiology* 2007; 156: 85-93.
3. Monk C, Fifer WP, Myers M, et al. Maternal stress responses and anxiety during pregnancy: Effects on fetal heart rate. *Dev Psychobiol* 2000; 36(1): 67-77.
4. Helmseresht P, Delpishe A: Mother and child health care, Tehran, Chehr 1379 p 112.
5. Evenson R. Towards an understanding of change in physical activity from pregnancy through postpartum. *Psychol Sport Exercise*, In Press, Corrected Proof, Available online 24 April 2010.
6. Domingues R Marlos, Barros J Aluisio, Matijasevich A. Leisure time physical activity during pregnancy and preterm birth in Brazil. *Int J Gynecol Obstet* 2008; 103(1): 9-15.
7. Melzer K, Schutz Y, Soehnchen N, Othenin-Girard V, Martinez T, Irion O, et all. Effects of recommended levels of physical activity on pregnancy outcomes. *Ame J Obstetr Gynecol*, 2010; 202(3): 266.
8. Sedaghati P, Arjmand A, Sedaghati N. Does regular ergometric training have any effect on the pregnancy outcome, *Iran J Pediat* 2006;3(16):33125.
9. Kagan KO, Kuhn U. Exercise and Pregnancy. *Herz* 2004; 29(4): 46-34.
10. Morkved S, Bok m. Effect of pelvic floor muscle training during pregnancy and after child birth on prevention and treatment of urinary incontinence review. *Br J sports med*. 2012; (30) 53-59.
11. Smith SA, Michel Y. A pilot study on the effects of Aquatic Exercise on discomfort of pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* 2006; 35:315-23.
12. Lewis B; Avery M; Jennings E; Sherwood N; Martinson B; Crain AL The Effect of Exercise During Pregnancy on Maternal Outcomes: Practical Implications for Practice. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 2008; 2(5) 441-455.
13. Nilson_Wikmar L, Holmk, Oijersteder R, Hram S-Ringdonlk. Effect of three different physical therapy treatment on pain and activity in pregnant women with pelvic girdle pain: a randomized clinical trial with 3,6 and 12 month fellow up post partum. *Spine* 2005 Apr 15;30(8):850-6
14. Alamzad M, Farahpoor N, Mohammadi M. The effect of pregnancy physical exam on back pain in with women without exercise, *Hrekat J*,25; P53-62. [in Persian]
15. Dabiran S, Daneshvar fard M, hatmi N. Assessing performance of pregnant women about doing exercise in pregnancy, *Epidemiology J* 1388 5(3)p 22-26. [in Persian]
16. Macera CA, Ham SA, Yore MM, et al. Prevalence of physical activity in the United States: Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2001. *Prev Chronic Dis* 2005; 2(2): A17.
17. Larsson L, Lond Lindqvist PG. Low impact exercises during pregnancy -A study of safely. *Acta obstet Gynecol Scand* 2005; 84(1): 34-38.
18. Downs D, Hausenblas HA. Attitude, intention key to exercise in pregnant women. available from <http://www.scienceblog.com/community> 2003.
19. Orr ST, James SA, Garry J, Prince CB, Newton ER. Exercise and pregnancy outcome among urban, lowincome, black women. *Ethn Dis* 2006;16(4):9337.
20. Krans EE, Gearhart JG, Dubbert PM, et al. Pregnant women's beliefs and influences regarding exercise during pregnancy. *J Miss State Med Assoc* 2005; 46(3): 67-73.
21. Abedzadeh M, Taebi M, Sadat z, Saberi F: Knowledge and performance of pregnant women referring to Shabihkhani hospital towards exercises during pregnancy and postpartum periods Knowledge and performance of pregnant women about exercise in Kashn SHabih Khani hospital, *Nurs J* 23(66) p 64-72. [in Persian]

22. Noohi A, Nazemzadeh SHoai M, nakhaie N. The study of knowledge, attitude and practice of puerperal women about exercise during pregnancy. 1389 Nurs J 23(66) p23-41. [in Persian]
23. Rahimi S, Seyd Rasooli A. Exercise and pregnant women, Iran Nursing J 1383 40(17) p 6-10. [in Persian]
24. Jamshidi A. Anxiety and exercise between athletics in Olympiad1385 thesis on Tehran university. [in Persian]
25. Downs D, Husenlolas H. Women's Exercise Beliefs and Behavior during pregnancy and postpartum. J Midwif Womens health 2004;49:38-14.
26. Symons Downs D, Hausenblas HA. Women's exercise beliefs and behaviors during their pregnancy and post partum. J Midwifery Womens Health 2004; 49(2): 138-44.
27. Piravej K, Saksirinukul R. Survey of patterns, attitudes, and the general effects of exercise during pregnancy in 203 Thai pregnant women at King Chulalongkorn Memorial Hospital. J Med Assoc Thai 2001; 84 Suppl 1: S276-82.
28. Chiarelle P, Murphy B, Cockburn J. women's knowledge practice and Intentions Regarding correct pelvic floor Exercises. Neurol Aerodynamics 2003;22:246-249.
29. Low R, Bennet P. A connectionist implementation of the theory of planned behavior: Association of Beliefs with exercise intention .Health psycho 2003 ;22(5) :464-20
30. Penny E, Clark G, Gross H. women's behavior beliefs and information sources about physical exercise In pregnancy. Midwif . 2004;20(2):133-141.
31. Devine CM, Bove CF. Continuity and change in women's weight orientations and life style practices through pregnancy and the postpartum period. Soc sci Med 2000;50(4):567-82.