

دیدگاه مادران باردار در زمینه کارایی کلاس های آموزشی دوران بارداری بر آمادگی برای زایمان طبیعی، دوران پس از زایمان و شیردهی

سمیه بهرامی^۱، مجتبی راجی^۲، نصرت بهرامی^{۳*}

۱. دانشجوی کارشناس ارشد آمار، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

۲. دانشجوی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

۳. کارشناس ارشد مامایی، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

* نویسنده مسئول: نصرت بهرامی، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول

Bahrami.n@dums.ac.ir

تاریخ پذیرش: فروردین ۱۳۹۵

تاریخ دریافت: بهمن ۱۳۹۴

نحوه استناد به این مقاله:

Bahrami S, Raji M, Bahrami N. Mother's Views about Efficacy of Prenatal Educational Classes to Prepare for Normal Vaginal Delivery, Postpartum and Breastfeeding. Community Health 2016; 3(3): 248-55.

چکیده

زمینه و هدف: آموزش های دوران بارداری بر آمادگی جسمانی، عاطفی و روانی خانواده ها برای زایمان و ارتقاء سلامتی و بهبود رفتارهای سبک زندگی در طول سال های باروری تمرکز می کنند و در این آموزش ها، والدین اطلاعات شناختی درباره تغییرات جسمی و روانی حاملگی، زایمان، والد شدن، مهارت های غلبه یافتن در لیبر را کسب می کنند. هدف از انجام این مطالعه تعیین دیدگاه مادران باردار در زمینه کارایی کلاس های آموزشی دوران بارداری بر آمادگی برای زایمان طبیعی، دوران پس از زایمان و شیردهی در مراجعین به مراکز بهداشتی شهرستان دزفول در سال ۱۳۹۴ بود.

روش و مواد: مطالعه به روش توصیفی - تحلیلی انجام شد. تعداد ۲۵۰ زن باردار که دارای مشخصات افراد شرکت کننده در پژوهش بودند، با نمونه گیری سهمیه ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه شامل مشخصات دموگرافیک، سؤالات آگاهی نسبت به نوع زایمان و دیدگاه مادران باردار در زمینه کارایی کلاس های آموزشی دوران بارداری برای آمادگی برای زایمان طبیعی، دوران پس از زایمان و شیردهی بود. اعتبار پرسشنامه با اعتبار محتوی و پایایی پرسشنامه با آزمون مجدد تایید شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-20 انجام شد. P کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها: بیشتر زنان شرکت کننده در مطالعه (۵۴/۲٪) دارای آگاهی در حد متوسط نسبت به نوع زایمان بودند. همچنین شرکت کنندگان بعد از آموزش معتقد بودند که کلاس های آموزشی قبل از زایمان در زمینه آمادگی برای زایمان طبیعی به میزان (۹۳/۶٪)، آمادگی برای دوره پس از زایمان (۷۵/۶٪) و آمادگی برای شیردهی (۱۰۰٪) به آنها کمک کرد.

نتیجه گیری: مطالعه نشان داد کلاس های آموزشی قبل از زایمان در انتخاب نوع زایمان و آمادگی برای زایمان طبیعی نقش دارد به همین دلیل توصیه می شود این آموزش ها در کنار مراقبت های بارداری به کلیه زنان باردار داده شود.

واژگان کلیدی: آگاهی، آموزش دوران بارداری، روش زایمان

مقدمه

زایمان طبیعی خطرات بیشتری را هم برای مادر و هم کودک دارد (۳). نگرانی اصلی بسیاری از کشورها افزایش میزان زایمان سزارین است (۴). تعداد رو به رشدی از کودکان سراسر جهان با زایمان سزارین متولد شده اند (۵). خطرات بیشتر زایمان سزارین برای مادر شامل افزایش موارد عفونت، خونریزی، ترومبوفلیت،

زایمان یک روند فیزیولوژیک طبیعی است که طی آن محصولات بارداری از رحم خارج می شوند. زایمان واژینال که روندی فیزیولوژیک و طبیعی است (۱)، مزایای زیادی برای مادر و کودک دارد. روش دیگر زایمان، سزارین است (۲). زایمان سزارین نسبت به

مناسب را فراهم کرد (۱۱). از این رو تعیین میزان آگاهی و نگرش افراد اولین قدم در راه تعیین و ارائه برنامه‌های آموزشی است (۱۲). عدم آموزش و آمادگی مادران باردار در دوران بارداری علت اصلی افزایش مداخلات پزشکی و ایجاد عوارض برای مادر و جنین است (۱۳). آموزش‌های دوران بارداری بر آمادگی جسمانی، عاطفی و روانی خانواده‌ها برای زایمان و ارتقاء سلامتی و بهبود رفتارهای سبک زندگی در طول سال‌های باروری تمرکز می‌کند و این کلاس‌ها بطور گسترده‌ای در کمک به زوج‌ها در یادگیری در زمینه حاملگی، زایمان و والد شدن مهم هستند (۱۴). آموزش‌های دوران بارداری یک پروسه پویاست که در آن والدین اطلاعات شناختی درباره تغییرات جسمی و روانی حاملگی، زایمان، والد شدن، مهارت‌های غلبه یافتن و تکنیک‌های حمایتی در لیبر را کسب می‌کنند. این آموزش‌ها باعث افزایش اطلاعات و آگاهی مادر در مورد بارداری، زایمان و نگهداری از کودک، کاهش مصرف دارو در طی لیبر و زایمان، کاهش درد مادر هنگام زایمان، کاهش استرس و افزایش راحتی مادر می‌گردند. همچنین کسب مهارت جهت مقابله با دردهای زایمان از طریق آمادگی جسمی مانند آرام‌سازی و روش‌های تنفسی، کمک به مادر در جهت کسب یک تجربه لذت بخش از زایمان می‌شوند (۱۵ و ۱۶). لذا این تحقیق به منظور تعیین دیدگاه مادران باردار در زمینه کارایی کلاس‌های آموزشی دوران بارداری بر آمادگی برای زایمان طبیعی، دوران پس از زایمان و شیردهی در مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان دزفول در سال ۱۳۹۴ انجام شد.

روش و مواد

این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی انجام شد. روش نمونه‌گیری در این مطالعه به صورت سهمیه‌ای بود. به این ترتیب که متناسب با حجم مادران باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری و پایگاه بهداشتی، تعداد نمونه مورد نیاز هر مرکز انتخاب شد. سپس متناسب با تعداد مادران باردار تعیین شده جهت هر مرکز، نمونه‌های شرکت‌کننده در مطالعه به صورت مبتنی بر هدف انتخاب گردیدند. پس از مراجعه به مراکز بهداشتی و درمانی شهری و

ترومبوآمبولی، عوارض بیهوشی (۶)، مرگ و میر مادر، پارگی دهانه رحم، مهبل و لیگامان پهن، افسردگی پس از زایمان، ازدست دادن اعتماد به نفس، تمایل کمتر به شیردهی، مرده زایی بدون دلیل و سقط فراموش شده (۵)، جفت سرراهی، کنده شدن زودرس جفت، چسبندگی جفت و مشکلات خونریزی در حاملگی‌های بعدی (۳)، نازایی به دنبال سزارین (۷) می‌باشند. خطرات در کودک شامل افزایش سندرم دیسترس تنفسی و فشارخون ریوی مقاوم در نوزادی، افزایش آسم در کودکی، دریافت واکنش مثبت کمتری از سوی مادر، صمیمیت کمتر مادر با کودک، مصرف کمتر شیر مادر در کودکان (۳) می‌باشند. عوامل متعددی در افزایش میزان سزارین دخالت می‌کنند که انتخاب مادر، افزایش سن مادر، حاملگی چند قلویی (۷)، کاهش بکارگیری فورسپس و واکيوم در زایمان، افزایش میزان القای لیبر، نمایش غیر سفالیک جنین، پایش الکترونیک جنینی (۱) و ترس از زایمان (۸) می‌باشند. از دیگر دلایل رو به افزایش زایمان سزارین آگاهی کم از فرایند زایمان و نبود یک روش برخورد بالینی سازمان یافته در این زمینه است (۹).

بنابراین راهکارهای مناسب به منظور کاهش موارد سزارین انتخابی مادر شامل دادن اطلاعات بهداشتی و آموزش زنان در طول حاملگی شان می‌باشد (۱۰). کلاس‌های آموزشی دوران بارداری بخشی از مراقبت‌های روتین هستند (۱۱). این کلاس‌های آموزشی به مادر کمک می‌کنند تا بارداری سالم‌تر و با عارضه کمتری داشته باشند (۱۲) و همچنین باعث کاهش ترس از زایمان طبیعی و افزایش آگاهی از خطرات بالقوه زایمان سزارین در برابر زایمان طبیعی (۱۰)، کاهش افسردگی‌های پس از زایمان، افزایش میل به شیردهی (۱۲) می‌شوند.

ثابت شده است که عدم آمادگی و آگاهی قبل از زایمان یکی از دلایلی است که زنان حامله مداخلات طبی از جمله زایمان سزارین را درخواست می‌کنند (۱۰). از آن جایی که نگرش انسان به دنبال آگاهی بوجود می‌آید لذا برای تغییر در نگرش‌ها، باید با فراهم کردن زمینه در جهت بالا بردن سطح آگاهی، امکان این امر و رفتار

پایگاه بهداشتی شهرستان دزفول، خانم های بارداری که جهت کنترل بارداری مراجعه کرده و در کلاس های آموزشی دوران بارداری در مراکز بهداشت شرکت کرده بودند، انتخاب شده و در مورد موضوع و علت مطالعه توضیح داده شد. تعداد ۲۵۰ زن باردار بر اساس جمعیت مادران باردار شهرستان، طبق مطالعات قبلی و بر اساس فرمول های آماری تعیین شد. این نمونه ها زنان باردار ایرانی دارای حداقل تحصیلات دوره ابتدایی و در سه ماهه سوم بارداری بودند، پس از اخذ رضایت نامه کتبی شرکت داوطلبانه در مطالعه و اجازه انصراف از مطالعه در طی نمونه گیری، به مطالعه وارد شدند. ابزار گردآوری داده ها در این مطالعه پرسشنامه بود که شامل مشخصات دموگرافیک (سؤالات مربوط به اطلاعات در زمینه خصوصیات فردی و اجتماعی و مامایی مادر)، سؤالات آگاهی زنان باردار نسبت به نوع زایمان، سؤالات در زمینه کاربردی بودن کلاس های آموزشی دوران بارداری بر آمادگی برای زایمان طبیعی، دوران پس از زایمان و شیردهی و سؤالات منابع کسب اطلاعات بودند. سؤالات آگاهی زنان باردار نسبت به نوع زایمان نیز شامل ۴۰ سؤال که بر اساس پاسخ صحیح امتیاز یک و پاسخ غلط و نمی داند امتیاز صفر داده شدند و طبق امتیاز از حداقل تا حداکثر به منظور مقایسه بهتر داده ها با یکدیگر به درصد تبدیل شد، که بر این اساس نمرات صفر تا ۳۳/۳۳٪ به آگاهی ضعیف، ۳۳/۳۴ تا ۶۶/۶۶٪ به آگاهی متوسط و ۶۶/۶۷ تا ۱۰۰٪ در گروه آگاهی خوب قرار گرفتند. سؤالات کارایی کلاس های آموزشی دوران بارداری بر آمادگی برای زایمان طبیعی، دوران پس از زایمان و شیردهی نیز شامل ۴۰ سؤال بودند که سؤالات بر اساس پاسخ صحیح امتیاز یک و پاسخ غلط و نمی داند امتیاز صفر داده شدند.

جهت کسب اعتبار علمی ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش از اعتبار محتوایی طبق نظر ده نفر از اعضا هیأت علمی استفاده شد و جهت تعیین پایایی ابزار در این مطالعه از روش آزمون مجدد بر پانزده نفر از زنان باردار واجد شرایط شرکت در مطالعه به فاصله زمانی یک هفته ای استفاده شد. برای تعیین پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. ضریب پایایی آلفای

کرونباخ برای پرسشنامه سؤالات آگاهی و سؤالات کارایی کلاس ها به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۳ به دست آمد. از آزمون های همبستگی اسپیرمن و آزمون ویلکاکسون جهت مقایسه بین پاسخگویی افراد واجد شرایط مطالعه استفاده شد که اختلاف معنی داری بین نتایج دو بار تکمیل پرسشنامه دیده نشد. ضریب همبستگی اسپیرمن برای سؤالات آگاهی و سؤالات کارایی کلاس ها ۰/۹۵ و ۰/۹۳ بود و مقدار P آزمون ویلکاکسون ۰/۳۱ بود و بدین ترتیب ثبات پرسشنامه تایید شد. پرسشنامه توسط پژوهشگر به روش مصاحبه برای تمام مادران باردار تکمیل شد. تجزیه و تحلیل آماری توسط SPSS-20 انجام شد.

یافته ها

نتایج مطالعه نشان داد که میانگین (انحراف معیار) سن افراد شرکت کننده در مطالعه ۲۳/۸ (۲/۵) سال بود به طوری که ۴۳/۳٪ افراد در گروه سنی ۲۵-۲۹ سال قرار داشتند. سن همسر ۵۳/۳٪ آنها در گروه سنی ۲۵-۲۹ سال قرار داشت و میانگین (انحراف معیار) ۲۸/۳ (۳/۳) سال بود. همچنین ۴۷٪ دارای تحصیلات راهنمایی و دبیرستان بودند و سایر متغیرها در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

نتایج این پژوهش نشان داد که ۲۴/۱٪ زنان باردار دارای آگاهی ضعیف، ۵۴/۲٪ دارای آگاهی متوسط و ۲۱/۷٪ دارای آگاهی خوب نسبت به نوع زایمان بودند که با توجه به اینکه اکثریت دارای آگاهی متوسط به بالا بودند، نتایج مطلوبی می باشند.

همچنین در این مطالعه، اکثریت زنان باردار شرکت کننده در مطالعه در زمینه عوارض کوتاه مدت و دراز مدت سزارین پس از زایمان، دارای آگاهی متوسط و در زمینه عوارض نوزادی و مزایای زایمان طبیعی دارای آگاهی ضعیف داشتند (جدول شماره ۲).

همچنین نتایج مطالعه نشان داد بیشتر افراد شرکت کننده در مطالعه در زمینه کارایی کلاس های آموزشی دوران بارداری معتقد بودند که کلاس های آموزشی قبل از زایمان در زمینه آمادگی برای زایمان طبیعی (۹۳/۶٪)، آمادگی برای دوره پس از زایمان (۷۵/۶٪) و آمادگی برای شیردهی (۱۰۰٪) به آنها کمک کرد (جدول شماره ۳). زنان شرکت کننده در مطالعه منابع کسب اطلاعات خود

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک مادران شرکت کننده

متغیر	سطوح متغیر	تعداد	درصد
تحصیلات زن	زیر دیپلم	۱۴۶	۵۸/۴
	بالای دیپلم	۱۰۴	۴۱/۶
تحصیلات همسر	زیر دیپلم	۱۵۱	۶۰/۴
	بالای دیپلم	۹۹	۳۹/۶
وضعیت حاملگی	ناخواسته	۳۶	۱۴/۴
	خواسته	۲۱۴	۸۵/۶
شغل زن	خانه‌دار	۱۹۶	۷۸/۴
	شاغل	۵۴	۲۱/۶
میزان درآمد	≥ ده میلیون ریال	۱۷۴	۶۹/۶
	< ده میلیون ریال	۷۶	۳۰/۴

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی پاسخگویی به حیطه‌های مختلف آگاهی نسبت به نوع زایمان

حیطه‌های آگاهی	ضعیف		متوسط		خوب	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
عوارض کوتاه مدت زایمان	۸۵	۳۴/۰	۹۰	۳۶/۰	۷۵	۳۰/۰
عوارض دراز مدت زایمان	۷۸	۳۱/۲	۱۰۶	۴۲/۴	۶۶	۲۶/۴
عوارض نوزادی	۱۹۶	۷۸/۴	۳۰	۱۲/۰	۲۴	۹/۶
مزایای زایمان طبیعی	۲۰۴	۸۱/۶	۲۶	۱۰/۴	۲۰	۸/۰

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی زنان باردار بر حسب دیدگاه راجع به کارایی کلاسهای آموزشی دوران بارداری بر آمادگی برای زایمان طبیعی، دوران پس از زایمان و شیردهی

کمک به آمادگی	افراد معتقد به کارایی کلاس‌های آموزشی دوران بارداری		تعداد افراد معتقد به عدم کارایی کلاس-های آموزشی دوران بارداری	
	(درصد) تعداد		(درصد) تعداد	
برای زایمان طبیعی	۲۳۴ (۹۳/۶)		۱۶ (۶/۴)	
دوره پس از زایمان	۲۰۳ (۸۱/۲)		۴۷ (۱۸/۸)	
شیردهی	۲۵۰ (۱۰۰)		صفر	

در زمینه زایمان و انواع آن را به ترتیب رادیو و تلویزیون (۲۹/۲٪)، اقوام و دوستان (۲۶/۶٪)، کتب و مطبوعات (۲۰٪)، ماماها (۱۵٪) و پزشکان (۹/۲٪) ذکر کردند.

بحث

زنان، زایمان را به عنوان پدیده‌ای دردناک می‌دانند و اکثر افراد سطح بالایی از نمره درد را برای زایمان گزارش می‌کنند. اطلاعات غلط و هراس از درد زایمان، از عوامل افزایش ترس و نگرانی مادر بوده و سبب شده که امروزه سزارین یکی از شایع‌ترین عمل‌های جراحی به حساب

آید (۱۷).

مطالعه نشان داد که ۵۴/۲٪ زنان باردار دارای آگاهی متوسط نسبت به نوع زایمان بودند. در مطالعات انجام شده نیز میزان آگاهی نسبت به روش‌های زایمانی را در بیشتر زنان مورد بررسی در حد متوسط ارزشیابی کردند که نتایج این مطالعات مشابه نتایج مطالعه حاضر بود (۱۸، ۱۹ و ۲۰). در مطالعه حاضر در مقایسه با مطالعات گذشته، میزان آگاهی در حد ضعیف و متوسط کمتر، ولی میزان آگاهی در حد خوب بیشتر می‌باشد. شاید علت

تفاوت به این دلیل باشد که با گذشت زمان آگاهی عمومی نسبت به بارداری و زایمان افزایش یافته و دلیل دیگر آن این است که در مطالعات فوق، مادران با هر سن حاملگی وارد مطالعه شده اند ولی در مطالعه حاضر فقط مادران در سه ماهه سوم در نظر گرفته شدند. چون به نظر می رسد با افزایش سن حاملگی در مقایسه با اوایل بارداری، آموزش به مادر در زمینه نوع زایمان توسط پزشکان، پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی و حتی مطالعات مادر بیشتر می گردد. در مطالعه طغیانی و همکاران، آموزش گروهی خانم های باردار در زمینه مراقبت های دوران بارداری در زمینه نگرش مؤثر نبوده هرچند آگاهی و عملکرد افراد مورد مطالعه را به طور قابل ملاحظه ای افزایش داد. در این مطالعه ذکر شد که مؤثر نبودن آموزش در زمینه نگرش احتمالاً به دلیل عدم کفایت محتوای آموزشی جلسات در حیطه عاطفی بوده است (۲۱).

همچنین بر اساس نتایج مطالعه بیگلری و همکاران میزان آگاهی پایین و نگرش منفی نسبت به زایمان طبیعی بیشتر از روش سزارین بود و این می تواند تأکیدی جهت آموزش مادران باردار و ارتقاء آگاهی آن ها درباره زایمان طبیعی و سزارین با تشکیل کلاس های آموزشی دوران بارداری در مراکز بهداشتی درمانی و ترویج زایمان ایمن با استفاده از روش های دارویی و غیردارویی کاهش درد زایمان در جهت اصلاح نگرش باشد (۲۰). در بررسی هایی مشاهده شده که آموزش و مشارکت عمومی باعث افزایش نمره آگاهی زنان باردار نسبت به زایمان طبیعی و سزارین شده است (۲۲). بنی عقیل و همکاران نیز در مطالعه ای چنین نتیجه گرفتند که به طور کلی آموزش می تواند بر دانش، نگرش و عملکرد افراد اثر مثبتی بر جای گذارد و این اثر بخشی در روش گروهی بیش از شیوه فردی است که احتمالاً ناشی از افزایش انگیزش است (۲۳). در مطالعه ای که بر روی زنان باردار صورت گرفت نشان داد که مادران باردار آگاهی متوسط از مزایا و مضرات سزارین داشتند و بیشتر آنان اطلاعات خود را از اقوام و دوستان به دست آورده بودند (۲۴). با توجه به آگاهی به دست آمده زنان شرکت کننده در این مطالعه در زمینه های مختلف به نظر می رسد زنان باردار به ترتیب در حیطه-

های مزایای زایمان طبیعی، عوارض نوزادی به دنبال زایمان، عوارض دراز مدت مادری پس از زایمان و عوارض کوتاه مدت مادری پس از زایمان نیازمند آموزش می-باشند. همچنین در مطالعه شریفی راد و همکاران مشاهده شد که ارائه برنامه آموزشی مدون برای همسران زنان باردار می تواند از طریق انتقال آگاهی و انجام حمایت عاطفی از جانب همسران باعث ایجاد نگرش مثبت در زنان باردار گردیده در نتیجه در کاهش موارد سزارین انتخابی مؤثر می باشد (۲۵ و ۲۶). علائق و نگرانی های زن باردار و همسرش در طول مراحل مختلف حاملگی تغییر می کند و لذا انواع متفاوتی از اطلاعات را در زمان های متفاوت حاملگی نیاز دارند (۲). آموزش های دوران بارداری به عنوان یک مداخله آموزشی روانی دیده می شوند که هدف این رویکرد آموزشی کاهش درد، بهبودی سریع، حس خوب بودن از نظر روانی و رضایت از مراقبت های بهداشتی است. در این کلاس های دوران بارداری زنان یاد می گیرند که چگونه به طور مؤثری بر زایمان غلبه کنند و قدرت تصمیم گیری در حاملگی و در طول زایمان را افزایش دهند (۱۳). از فواید مهم شرکت در این کلاس ها افزایش رضایت والدین، افزایش خود باوری، ارتباط بیشتر اعضاء خانواده با یکدیگر (۱۴)، کاهش ترس از زایمان طبیعی و افزایش آگاهی از خطرات بالقوه زایمان سزارین در برابر زایمان طبیعی، افزایش میل به شیردهی (۱۳)، پیامدهای بهتر حاملگی، کاهش استفاده از دارو در طی زایمان، کاهش زایمان با فورسپس، کاهش موارد زایمان سزارین و افزایش رضایت از زایمان (۱۵) را می توان نام برد. به دلیل این که بیشتر مادران باردار آگاهی در حد متوسط دارند، لزوم آموزش مادران در زمینه انواع روش های زایمانی و بیان فواید و معایب هر روش و ارتقا آگاهی آنها با تشکیل کلاس های آموزشی دوران بارداری در مراکز بهداشتی و درمانی احساس می شود و از طرفی انتخاب زایمان سزارین توسط خود زنان با زایمان سزارین آنها ارتباط دارد (۲۰)، به نظر می رسد با فراهم کردن اطلاعات مناسب برای زنان باردار از طریق وسایل ارتباط جمعی و کلاس های آموزشی در طی حاملگی بتوان با ارتقا آگاهی زنان، همکاری و مشارکت زنان را در فرایند زایمان افزایش داد

با توجه به منبع کسب اطلاعات مادران در زمینه زایمان و انواع آن، لذا ضرورت تشکیل کلاس‌های آموزشی دوران بارداری توسط ماماها احساس می‌شود. با توجه به اینکه تشکیل کلاس‌های آموزشی دوران بارداری از اولویت‌های وزارت بهداشت و درمان می‌باشد و لذا لزوم سیستم نظارتی بر اجرا و تشکیل مرتب و منظم کلاس‌ها در قالب برنامه ریزی مطابق با دستورالعمل‌های وزارت، کنترل و ارزشیابی برای بازخورد این کلاس‌ها احساس می‌گردد.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از کلیه افرادی که ما را در انجام این طرح یاری کردند به خصوص معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی دزفول تشکر و قدردانی می‌شود.

(۱۷)، لذا ضروری است در زمینه آموزش مادران باردار و ارتقا آگاهی آنها درباره زایمان طبیعی و سزارین با تشکیل کلاس‌های آموزشی دوران بارداری در مراکز بهداشتی و درمانی و ترویج زایمان ایمن با استفاده از روشهای دارویی و غیر دارویی کاهش درد زایمان در جهت اصلاح نگرش مادران گام برداشت.

نتیجه‌گیری

مطالعه نشان داد که کلاس‌های آموزشی دوران بارداری باعث افزایش آگاهی از تغییرات دوران بارداری، افزایش مهارت‌های ارتباطی و افزایش حمایت همسر می‌شود که این عوامل خود باعث کاهش ترشح استرسورهای مختلف روانی و بیولوژیکی ایجاد شده در بارداری و در نتیجه کاهش افسردگی پس از زایمان می‌گردد.

REFERENCES

1. Amir Ali Akbari S, Bahrami N, Zahrani Sh, Alavi Majd H. Knowledge and attitude of pregnant women regarding mode of delivery in women referring to Dezful health centers. Faculty of Nursing & Midwifery Quarterly. 2009 winter; 18(63): 21-26. (Full Text in Persian)
2. Bahrami N, Bahrami S. Correlation between prenatal depression with delivery type and neonatal anthropometric indicators. koomesh. 2013 summer; 15(1): 39-45. (Full Text in Persian)
3. Ferguson S, Davis D, Browne J. Does Antenatal Education Affect Labour and Birth? A Structured Review of the Literature. Women Birth. 2013 Mar; 26(1):e5-8.
4. Benedetto C, Marozio L, Prandi G, Rocchia A, Blefari S, Fabris C. Short-term Maternal and Neonatal Outcomes by Mode of Delivery. A Case-controlled Study. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2007 Nov; 135(1): 35-40.
5. Lobel M, DeLuca R. Psychosocial Sequelae of Cesarean Delivery: Review and Analysis of their Causes and Implications. Social Science and Medicine. 2007; 64(11) 2272-84.
6. Bahrami N, Karimian Z, Bahrami S, Bolbolhaghighi N. Comparing the Postpartum Quality of Life Between Six to Eight Weeks and Twelve to Fourteen Weeks After Delivery in Iran. Iran Red Crescent Med J. 2014 July; 16(7): e16985.
7. Porter M, Bhattacharya S, Teijlingen E, Templeton A. Does Caesarean Section Cause Infertility?. Hum Reprod. 2003; 18 (10): 1983-1986.
8. Waldenström U1, Hildingsson I, Ryding EL. Antenatal Fear of Childbirth and its Association with Subsequent Caesarean Section and Experience of Childbirth. BJOG. 2006 Jun; 113(6):638-46.
9. Scott JR, Gibbs RS, Karlan BY, Haney AF. Danforth's Obstetrics and Gynecology, 9th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Publishers; 2003.
10. Simoes E1, Kunz S, Bosing-Schwenkglenks M, Schmahl FW. Association between Method of Delivery, Puerperal Complication Rate and Postpartum Hysterectomy. Arch Gynecol Obstet. 2005 Jun; 272(1):43-7.
11. Jamilian M, Mobasser SH, Wakilian K, Jamilian H.R. Effect of Childbirth Preparation Classes on The Duration of Admission and Satisfaction of Mothers. Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences. 2013; 21 (2) :44-50. (Full Text in Persian)
12. Tofighi Niaki M, Behmanesh F, Mashmuli F, Azimi H. The Effect of Prenatal Group Education on Knowledge, Attitude and Selection of Delivery Type in Primiparous Women. Iranian Journal of Medical Education. 2010 Sum; 10(2): 124-129. (Full Text in Persian)

13. Mehdizadeh A, Roosta F, Chaichian S, Alaghebandan R. Evaluation of the Impact of Birth Preparation Courses on the Health of the Mother and the Newborn. *Am J Perinatol*. 2005 Jan; 22(1):7-9.
14. Bahrami N, Simbar M, Bahrami S. The effect of prenatal education on mother's quality of life during first year postpartum among iranian women: a randomized controlled trial. *Int J Fertil Steril*. 2013; 7(3): 177-182.
15. Bahrami N, Araban M, Bahrami S. The Impact of antenatal education on postpartum depression, Dezful, Iran. *Medical Journal Of Hormozgan University*. 2010 Winter; 13(4), 276-283. (Full Text in Persian)
16. Fabian HM1, Rådestad IJ, Waldenström U. Childbirth and Parenthood Education Classes in Sweden. Women's opinion and possible outcomes. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2005 May; 84(5):436-43.
17. Atghae M, Nouhi E. The Effect of Imagination of the Pain of Vaginal Delivery and Cesarean Section on the Selection of Normal Vaginal Delivery in Pregnant Women Attending Clinics in Kerman University of Medical Sciences. *The Iranian journal of obstetrics, gynecology and infertility*. 2011; 14(7): 44-50. (Full Text in Persian)
18. Malakouti J, Alidoost N, Mohaddesi H, Sattarzadeh Jahdi N, Asghari Jafarabadi M, Salehi Pourmehr H. The evaluation effect of education on knowledge and attitude of nulliparus women toward the delivery method. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*. 2014; 12(7): 568-575. (Full Text in Persian)
19. Maracy MR, Farajzadeghan Z, Peirdeghghan A, Kazemaini H. Burden of Cesarean Section and Vaginal Delivery in Isfahan, Iran. *Iranian Journal of Epidemiology* 2011; 7(3): 13-19. (Full Text in Persian)
20. Biglarifar F, Visani Y, Delpishe A. Women's Knowledge and Attitude towards Choosing Mode of Delivery in the First Pregnancy. *IJOGL*. 2015; 17(136): 19-24. (Full Text in Persian)
21. Toughyani R, Ramezani MA, Izadi M, Shahidi Sh, Aghdak P, Motie Z. The Effect of Prenatal Care Group Education on Pregnant Mothers' Knowledge, Attitude and Practice. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008; 7(2): 317-24. (Full Text in Persian)
22. Ganji F, Reisi R, KHosravi S, Soltani P, Kasiri K, Jafar Zade L, et al . Effect of a Participatory Intervention to Reduce the Number of Unnecessary Cesarean Sections Performed in Shahrekord, Iran. *J Shahrekord Univ Med Sci*. 2006; 8 (1):14-18. (Full Text in Persian)
23. Bani Aghil A, Khoddam H. Impact of Group and Individual Education of Family Practice of women. *J Gorgan Uni Med Sci*. 2005; 7 (1):43-46. (Full Text in Persian)
24. Fathian Z, Sharifi rad Gh, Hasanzadeh A, Fathian Z. Study of the Effects of Behavioral Intention Model Education on Reducing the Cesarean rate Among pregnant Women of Khomeiny-Shahr, Isfahan, in 2006. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*. 2007; 9(2): 123-31. (Full Text in Persian)
25. Sharifirad GH.R, Rezaeian M, Soltani R, JavaheriS, Amidi MazaheriM. A Survey on the Effects of Husband's Education of Pregnant Women on Knowledge, Attitude and Reducing Elective Cesarean Section. *Journal of Health system research*. 2010; 6(1): 7-13. (Full Text in Persian)
26. Asgharnia M, Heidarzadeh A, Zahiri Z, Seyhani A, Pormehr yabandeh L, Oudi M. Assessment of Women's Knowledge Regarding Postpartum Complications and Cares. 2005; 14 (55): 56-62. (Full Text in Persian)

Original Article

Mother's Views about Efficacy of Prenatal Educational Classes to Prepare for Normal Vaginal Delivery, Postpartum and Breastfeeding

Somayeh Bahrami¹, Mojtaba Raji², Nosrat Bahrami^{3*}

1. Master Students of Statistics, Student Research Committee, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

2. Bachelor Students of Nursing, Student Research Committee, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran

3. Master of Midwifery, Department of Midwifery, Faculty Nursing and Midwifery, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran

***Corresponding Author:** Nosrat Bahrami, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran
Email: Bahrami.n@Dums.ac.ir

Received: 6 Feb 2016

Accepted: 16 April 2016

Published: 22 August 2016

How to cite this article:

Bahrami S, Raji M, Bahrami N. Mother's Views about Efficacy of Prenatal Educational Classes to Prepare for Normal Vaginal Delivery, Postpartum and Breastfeeding. Community Health 2016; 3(3): 248-55.

Abstract

Background and Objective: Prenatal educations focusing on physical, emotional and mental preparation for delivery, health promotion and improving lifestyle behaviors in families during the reproductive years. In this education, parents achieve data about physical, emotional and mental changes during pregnancy delivery and postpartum and overcome skills. Aim of this study was to determine Comments mothers about efficacy prenatal education classes to prepare for normal vaginal delivery, postpartum and breastfeeding in women referring to Dezful health Centers, 2015

Materials and Methods: The descriptive study using quota sampling was performed. A total of 250 women consented to participant at study. A questionnaire was provided by content validity. It is reliability was confirmed by Test re-test. A questionnaire was used in 4 Part: demographics, knowledge toward mode of delivery and Comments mothers about efficacy prenatal education classes to prepare for normal vaginal delivery, postpartum and breastfeeding. Data using SPSS statistics software and analyzes were performed.

Results: More women (54.2%) were moderate knowledge level. The majority of patients believed that prenatal classes aided there in preparation for natural childbirth (93.6%), the postpartum period (75.6%), and preparation for lactation (100%)

Conclusion: The study showed that prenatal education has an important role on choosing the mode of delivery and preparing for vaginal delivery. So that approach this training and prenatal care to all pregnant women is recommended.

Keywords: Knowledge, Pregnancy, delivery, Maternal Educational Status