

صلى الله عليه وسلم

«فرم تأییدیه اعضای هیأت داوران مندرج در پایان نامه کارشناسی ارشد»

بدینوسیله پایان نامه کارشناسی ارشد خانم سیده معصومه موسوی السادات رشته: مامایی گرایش: ----- تقدیم می شود. اینجانبان نسخه نهائی این پایان نامه را از نظر فرم و محتوی بررسی و تأیید کرده و پذیرش آنرا برای تکمیل درجه کارشناسی ارشد پیشنهاد می کنیم.

نام و نام خانوادگی و امضاء اعضای هیأت داوران:

دکتر می نور لمیعیان (استاد راهنمای اصلی)

دکتر سوسن پارسای (استاد راهنمای دوم)

دکتر لیدا مقدم بنائم (استاد ناظر)

دکتر وجیهه مرصوصی (استاد ناظر)

دکتر آرزینا گشتاسبی (نماینده تحصیلات تکمیلی)

# آیین‌نامه حق مالکیت مادی و معنوی در مورد نتایج پژوهش‌های علمی

## دانشگاه تربیت مدرس

**مقدمه:** با عنایت به سیاست‌های پژوهشی و فناوری دانشگاه در راستای تحقق عدالت و کرامت انسانها که لازمه شکوفایی علمی و فنی است و رعایت حقوق مادی و معنوی دانشگاه و پژوهشگران، لازم است اعضای هیأت علمی، دانشجویان، دانش‌آموختگان و دیگر همکاران طرح، در مورد نتایج پژوهشهای علمی که تحت عناوین پایان‌نامه، رساله و طرحهای تحقیقاتی با هماهنگی دانشگاه انجام شده است، موارد زیر را رعایت نمایند:

**ماده ۱-** حق نشر و تکثیر پایان‌نامه/ رساله و درآمدهای حاصل از آنها متعلق به دانشگاه می باشد ولی حقوق معنوی پدید آورندگان محفوظ خواهد بود.

**ماده ۲-** انتشار مقاله یا مقالات مستخرج از پایان‌نامه/ رساله به صورت چاپ در نشریات علمی و یا ارائه در مجامع علمی باید به نام دانشگاه بوده و با تایید استاد راهنمای اصلی، یکی از اساتید راهنما، مشاور و یا دانشجوی مسئول مکاتبات مقاله باشد. ولی مسئولیت علمی مقاله مستخرج از پایان‌نامه و رساله به عهده اساتید راهنما و دانشجو می باشد.

**تبصره:** در مقالاتی که پس از دانش‌آموختگی بصورت ترکیبی از اطلاعات جدید و نتایج حاصل از پایان‌نامه/ رساله نیز منتشر می‌شود نیز باید نام دانشگاه درج شود.

**ماده ۳-** انتشار کتاب و یا نرم افزار و یا آثار ویژه حاصل از نتایج پایان‌نامه/ رساله و تمامی طرحهای تحقیقاتی کلیه واحدهای دانشگاه اعم از دانشکده ها، مراکز تحقیقاتی، پژوهشکده ها، پارک علم و فناوری و دیگر واحدها باید با مجوز کتبی صادره از معاونت پژوهشی دانشگاه و براساس آئین‌نامه‌های مصوب انجام شود.

**ماده ۴-** ثبت اختراع و تدوین دانش فنی و یا ارائه یافته ها در جشنواره‌های ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی که حاصل نتایج مستخرج از پایان‌نامه/ رساله و تمامی طرحهای تحقیقاتی دانشگاه باید با هماهنگی استاد راهنما یا مجری طرح از طریق معاونت پژوهشی دانشگاه انجام گیرد.

**ماده ۵-** این آیین‌نامه در ۵ ماده و یک تبصره در تاریخ ۸۷/۴/۱ در شورای پژوهشی و در تاریخ ۸۷/۴/۲۳ در هیأت رئیسه دانشگاه به تایید رسید و در جلسه مورخ ۸۷/۷/۱۵ شورای دانشگاه به تصویب رسیده و از تاریخ تصویب در شورای دانشگاه لازم‌الاجرا است.

## آئین نامه پایان نامه (رساله) های دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس

نظر به اینکه چاپ و انتشار پایان نامه (رساله) های تحصیلی دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس، مبین بخشی از فعالیت های علمی پژوهشی دانشگاه است. بنابراین به منظور آگاهی و رعایت حقوق دانشگاه، دانش آموختگان این دانشگاه نسبت به رعایت موارد ذیل متعهد می شوند:

ماده ۱: در صورت اقدام به چاپ پایان نامه (رساله) ی خود، مراتب را قبلاً به طور کتبی به دفتر "دفتر نشر آثار علمی" دانشگاه اطلاع دهد.

ماده ۲: در صفحه سوم کتاب (پس از برگ شناسنامه)، عبارت ذیل را چاپ کند:

کتاب حاضر، حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد نگارنده در رشته مامایی است که در سال ۱۳۸۸ در دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس به راهنمایی سرکار خانم دکتر لمیعیان و سرکار خانم دکتر پارسای و مشاوره جناب آقای دکتر حاجی زاده از آن دفاع شده است.

ماده ۳: به منظور جبران بخشی از هزینه های انتشارات دانشگاه، تعداد یک درصد شمارگان کتاب (در هر نوبت چاپ) را به "دفتر نشر آثار علمی" دانشگاه اهداء کند. دانشگاه می تواند مازاد نیاز خود را به نفع مرکز نشر در معرض فروش قرار دهد.

ماده ۴: در صورت عدم رعایت ماده ۳، ۵۰٪ بهای شمارگان چاپ شده را به عنوان خسارت به دانشگاه تربیت مدرس، تادیه کند.

ماده ۵: دانشجو تعهد و قبول می کند در صورت خودداری از پرداخت های بهای خسارت، دانشگاه مذکور را از طریق مراجع قضایی مطالبه و وصول کند، به علاوه به دانشگاه حق می دهد به منظور استیفای حقوق خود، از طریق دادگاه، معادل وجه مذکور در ماده ۴ را از محل توقیف کتابهای عرضه شده نگارنده برای فروش، تامین نماید.

ماده ۶: اینجانب سیده معصومه موسوی السادات دانشجوی رشته مامایی مقطع کارشناسی ارشد تعهد فوق و ضمانت اجرایی آن را قبول کرده، به آن ملتزم می شوم.

نام خانوادگی سیده معصومه موسوی السادات  
تاریخ و امضا  
۸۸، ۱۱، ۱۴



پایان نامه

دوره کارشناسی ارشد در رشته مامایی  
(گرایش بهداشت مادر و کودک)

عنوان:

مقایسه کیفیت خدمات مادری ایمن (مراقبت‌های دوران بارداری، زایمان و  
پس از زایمان) در سه بعد ساختار، فرآیند و پیامد (SPO) بین مراکز  
آموزشی و غیرآموزشی شهر خرم‌آباد در سال ۱۳۸۷

نگارش:

سیده معصومه موسوی السادات

اساتید راهنما:

دکتر می‌نور لمیعیان

دکتر سوسن پارسای

بهمن ۱۳۸۸

تقدیم بہ

تمام کسانی کہ دوستان دارم

باسپاس یکیران از الطاف ایزدمنان

باشکر فراوان از زحمات بی دریغ اساتید محترم راهنا خانم ها دکتر لمیعیان و دکتر پارسای که تلاش وافر نمودند تا قطره ای از

دریای یکیران علم شان را در وجودم جاری سازند و در این راه از بیچ کوششی فروگذار نکردند.

باسپاس صمیمانه از استاد محترم آمار آقای دکتر حاجی زاده که در نخطه نخطه انجام این مطالعه بنده را یاری رساندند.

باسپاس از جناب آقای دکتر حیدر زاده و کالکنان محترم اداره پایش و ارزشیابی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

علی الخصوص سرکار خانم عزیزی که بی همراهی ایشان این راه پر مهیب هموار نمی شد.

و با سپاس فراوان خدمت کلیه اساتید محترم گروه ما بانی که افتخار شاگردی ایشان همواره موجب سرفرازیم می باشد.

## چکیده:

**مقدمه و هدف:** اولین قدم جهت ارتقای کیفیت خدمات، ارزیابی وضع موجود است. این پژوهش با هدف مقایسه کیفیت خدمات مادری ایمن (مراقبت‌های دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان) در سه بعد ساختار، فرآیند و پیامد بر اساس استاندارد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بین مراکز آموزشی و غیرآموزشی شهر خرم آباد در سال ۸۸-۱۳۸۷ انجام گرفت.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی تحلیلی با روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای، ۳۹۶ زن در بخش‌های بارداری، زایمان و پس از زایمان در دو گروه آموزشی و غیرآموزشی مورد مصاحبه قرار گرفتند. گردآوری داده‌ها از طریق پرسش‌نامه‌ها و چک‌لیست‌ها صورت پذیرفت. جهت تعیین کیفیت مراقبت از استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی استفاده گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمارهای توصیفی و آمارهای تحلیلی همچون آزمون ناپارامتری کولموگروف اسمیرنوف، آزمون t مستقل، آزمون ناپارامتری من‌ویتنی، آزمون کای‌اسکوئر و آزمون دقیق فیشر در نرم‌افزار SPSS 17 استفاده شد. سپس داده‌ها جهت تحلیل مسیری وارد نرم‌افزار LISREL 8.8 شدند.

**یافته‌ها:** در بخش مراقبت‌های بارداری، به ترتیب در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی، ساختار بخش ۷۳/۲٪ و ۷۳/۶٪، فرآیند مراقبت‌ها ۷۴/۲٪ و ۶۸/۴٪ مطابق با استاندارد و میزان رضایتمندی از خدمات ۸۲/۷٪ و ۸۸/۱٪ بود. نتایج حاصل از آنالیز مسیری در بخش بارداری نشان داد که با ارتقای سطح کیفیت تجهیزات و فرآیند مراقبت‌ها می‌توان رضایت متقاضیان را افزایش داد. در بخش مراقبت‌های زایمان، به ترتیب در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی، ساختار بخش ۷۰/۸٪ و ۹۴/۴٪، فرآیند مراقبت‌ها ۵۰/۵٪ و ۷۰/۶٪ مطابق با استاندارد و میزان رضایتمندی از خدمات ۶۱٪ و ۷۳/۸٪ بود. نتایج حاصل از آنالیز مسیری در بخش زایمان نشان داد که برای ارتقای سطح کیفیت فرآیند مراقبت، فراهم کردن ساختار مناسب بخصوص فضای فیزیکی لازم است تا به موازات آن پیامدهای مطلوب‌تر ایجاد گردد. در بخش مراقبت‌های پس از زایمان، به ترتیب در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی، ساختار بخش ۶۴/۷٪ و ۷۹/۵٪، فرآیند مراقبت‌های مادر ۴۴/۸٪ و ۸۴/۵٪ و فرآیند مراقبت‌های نوزاد ۳۹/۹٪ و ۵۶/۳٪ مطابق با استاندارد و میزان رضایتمندی از مراقبت‌ها ۶۵/۵٪ و ۸۴/۶٪ بود. نتایج حاصل از آنالیز مسیری در بخش پس از زایمان نشان داد که با ارتقای کیفیت ساختار بخش می‌توان باعث ارتقای کیفیت فرآیند مراقبت و افزایش میزان رضایتمندی متقاضیان گردید.

**نتیجه‌گیری:** فراهم کردن فضای فیزیکی مناسب، افزایش تعداد پرسنل مراقبتی و ارتقای سطح تحصیلات آنان، آموزش کافی پرسنل مراقبتی، پایش و ارزشیابی برنامه‌های مراقبت مادران و درک صحیح انتظارات متقاضیان از گام‌های مهمی است که برای ارتقای کیفیت خدمات مادری ایمن پیشنهاد می‌گردد.

**کلمات کلیدی:** کیفیت مراقبت، بارداری، زایمان، پس از زایمان، ساختار، فرآیند، پیامد، تحلیل مسیری



## فهرست مطالب

۱	فصل اول: مقدمه و کلیات
۱-۱	مقدمه و بیان مسئله
۲-۱	اهداف پژوهش
۱-۲-۱	هدف کلی
۲-۲-۱	اهداف جزئی
۳-۱	فرضیه‌های پژوهش
۴-۱	سؤالات پژوهش
۵-۱	تعریف واژه‌ها
۱-۵-۱	کیفیت مراقبت
۲-۵-۱	استاندارد
۳-۵-۱	سنجش ساختار
۴-۵-۱	سنجش فرآیند
۵-۵-۱	سنجش پیامد
۶-۵-۱	مراکز آموزشی
۷-۵-۱	مراکز غیرآموزشی
۸-۵-۱	لیبر (زایمان)
۹-۵-۱	بخش پس از زایمان
۶-۱	کلیات
۱-۶-۱	کیفیت
۱-۱-۶-۱	تاریخچه کیفیت
۲-۱-۶-۱	تعریف کیفیت
۳-۱-۶-۱	اهمیت کیفیت خدمات
۴-۱-۶-۱	عوامل تعیین کننده کیفیت خدمات
۱-۴-۱-۶-۱	مدل گرونروز
۲-۴-۱-۶-۱	مدل لهتینن و لهتینن
۳-۴-۱-۶-۱	مدل دونابدیان
۵-۱-۶-۱	سنجش کیفیت در خدمات بهداشتی

۱۹	۱-۵-۱-۶-۱. ساختار، یا ویژگی‌های محیط ارایه مراقبت.....
۲۰	۲-۵-۱-۶-۱. فرآیند، یا مراقبتی که بیمار دریافت می‌کند.....
۲۰	۳-۵-۱-۶-۱. پیامد یا نتایج درمان.....
۲۲	۲-۶-۱. استاندارد مراقبت‌ها طبق دستورالعمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.....
۲۲	۱-۲-۶-۱. مراقبت‌های معمول دوران بارداری.....
۲۵	۲-۲-۶-۱. مراقبت‌های معمول مرحله یک زایمان (در اتاق لیبر).....
۲۶	۳-۲-۶-۱. مراقبت‌های معمول ۶ ساعت اول پس از زایمان (از مرحله چهارم تا زمان ترخیص).....
۲۹	<b>فصل دوم: مروری بر مطالعات انجام شده</b> .....
۳۰	۱-۲. مطالعات انجام شده در ایران.....
۳۷	۲-۲. مطالعات انجام شده در سایر کشورها.....
۳۷	۱-۲-۲. قاره آسیا.....
۳۸	۲-۲-۲. قاره اروپا.....
۳۹	۳-۲-۲. قاره آمریکا.....
۴۱	۴-۲-۲. قاره آفریقا.....
۴۵	۵-۲-۲. قاره استرالیا.....
۴۷	<b>فصل سوم: مواد و روش‌ها</b> .....
۴۸	۱-۳. مقدمات انجام کار.....
۴۸	۲-۳. نوع پژوهش.....
۴۸	۳-۳. محیط پژوهش.....
۴۹	۴-۳. جامعه پژوهش.....
۴۹	۵-۳. واحدهای پژوهش.....
۵۰	۶-۳. روش نمونه‌گیری.....
۵۰	۷-۳. برآورد حجم نمونه.....
۵۱	۸-۳. ابزار گردآوری داده‌ها.....
۵۲	۹-۳. اعتبار علمی ابزار گردآوری داده‌ها.....
۵۲	۱۰-۳. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها.....
۵۶	۱۱-۳. مشکلات و محدودیت‌های پژوهش.....
۵۶	۱۲-۳. ملاحظات اخلاقی.....

فصل چهارم: نتایج و یافته ها	۵۷
۱-۴. تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به مراقبت‌های دوران بارداری	۵۸
۲-۴. تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به مراقبت‌های بخش زایمان	۷۳
۳-۴. تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به مراقبت‌های بخش پس از زایمان	۸۶
۴-۴. تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به کل واحدهای پژوهشی در سه بخش بارداری، زایمان و پس از زایمان	۱۰۷
فصل پنجم: بحث، نتیجه‌گیری و پیشنهادها	۱۱۳
۱-۵. بحث و نتیجه‌گیری	۱۱۴
۱-۱-۵. بخش مراقبت‌های دوران بارداری	۱۱۴
۲-۱-۵. بخش مراقبت زایمان	۱۱۸
۳-۱-۵. بخش مراقبت پس از زایمان	۱۲۱
۴-۱-۵. مراقبت قبل از بارداری	۱۲۶
۲-۵. پیشنهادها	۱۲۹
۱-۲-۵. پیشنهادات برای پژوهش‌های بعدی	۱۲۹
۲-۲-۵. پیشنهادات ناشی از تجربیات پژوهشگر در محیط پژوهش	۱۲۹
فهرست منابع	۱۳۱
ضمائم	۱۳۸
چکیده انگلیسی	۱۵۶

## فهرست جداول

- جدول ۴-۱. توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار سن در جامعه مورد پژوهش در بخش مراقبت‌های بارداری به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۵۸
- جدول ۴-۲. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش مراقبت‌های بارداری بر اساس تحصیلات به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۵۹
- جدول ۴-۳. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش مراقبت‌های بارداری بر اساس شغل به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۵۹
- جدول ۴-۴. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش مراقبت‌های بارداری بر اساس تعداد حاملگی به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۶۰
- جدول ۴-۵. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش مراقبت‌های بارداری بر اساس تعداد زایمان به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۶۰
- جدول ۴-۶. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش مراقبت‌های بارداری بر اساس تعداد سقط به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۶۱
- جدول ۴-۷. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش مراقبت‌های بارداری بر اساس سن حاملگی به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۶۱
- جدول ۴-۸. مقایسه سطح آگاهی زنان باردار بین گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۶۲
- جدول ۴-۹. ارتباط بین سطح آگاهی زنان باردار و سن آن‌ها در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۶۲
- جدول ۴-۱۰. ارتباط بین سطح آگاهی زنان باردار و تحصیلات آن‌ها در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۶۳
- جدول ۴-۱۱. ارتباط بین سطح آگاهی زنان باردار و تعداد حاملگی آن‌ها در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۶۳
- جدول ۴-۱۲. درصد تطابق فرآیند مراقبت‌های دوران بارداری با استاندارد در گروه آموزشی ..... ۶۴
- جدول ۴-۱۳. درصد تطابق فرآیند مراقبت‌های دوران بارداری با استاندارد در گروه غیرآموزشی ..... ۶۵
- جدول ۴-۱۴. مقایسه درصد تطابق فرآیند مراقبت‌های دوران بارداری با استاندارد بین گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۶۶
- جدول ۴-۱۵. میزان رضایت زنان باردار از مراقبت‌های دوران بارداری در گروه آموزشی ..... ۶۷
- جدول ۴-۱۶. میزان رضایت زنان باردار از مراقبت‌های دوران بارداری در گروه غیرآموزشی ..... ۶۷

جدول ۴-۱۷. مقایسه میزان رضایت زنان باردار از مراقبت‌های دوران بارداری بین گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۶۸
جدول ۴-۱۸. میزان تطابق فضای فیزیکی بخش مراقبت‌های بارداری با استاندارد به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۶۹
جدول ۴-۱۹. میزان تطابق وسایل و تجهیزات بخش مراقبت‌های بارداری با استاندارد به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۷۰
جدول ۴-۲۰. میزان تطابق فضای فیزیکی و تجهیزات ضروری بخش مراقبت‌های دوران بارداری با استاندارد به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۷۱
جدول ۴-۲۱. توزیع فراوانی مقطع تحصیلی پرسنل ارائه‌دهنده مراقبت‌های بارداری به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۷۱
جدول ۴-۲۲. توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار سن در جامعه مورد پژوهش در بخش زایمان به تفکیک گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۷۳
جدول ۴-۲۳. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش زایمان بر اساس تحصیلات به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۷۴
جدول ۴-۲۴. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش زایمان بر اساس شغل به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۷۵
جدول ۴-۲۵. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش زایمان بر اساس تعداد حاملگی به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۷۵
جدول ۴-۲۶. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش زایمان بر اساس تعداد زایمان به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۷۶
جدول ۴-۲۷. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش زایمان بر اساس تعداد سقط به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۷۶
جدول ۴-۲۸. درصد تطابق فرآیند مراقبت‌های زایمان با استاندارد حداقل در گروه آموزشی.....	۷۷
جدول ۴-۲۹. درصد تطابق فرآیند مراقبت‌های زایمان با استاندارد حداقل در گروه غیرآموزشی.....	۷۷
جدول ۴-۳۰. مقایسه درصد تطابق فرآیند مراقبت‌های زایمان با استاندارد حداقل بین گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۷۸
جدول ۴-۳۱. مقایسه درصد تطابق فرآیند مراقبت‌های زایمان بر اساس استاندارد مطلوب بین گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۷۹
جدول ۴-۳۲. میزان رضایت زنان بستری در بخش زایمان از مراقبت‌های این بخش در گروه آموزشی.....	۸۰

جدول ۴-۳۳. میزان رضایت زنان بستری در بخش زایمان از مراقبت‌های این بخش در گروه غیرآموزشی	۸۰
جدول ۴-۳۴. مقایسه میزان رضایت زنان بستری در بخش زایمان از مراقبت‌های این بخش بین گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۸۱
جدول ۴-۳۵. میزان رضایت زنان بستری در بخش زایمان از هزینه ارایه خدمت در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۸۱
جدول ۴-۳۶. میزان تطابق فضای فیزیکی بخش زایمان با استاندارد به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۸۲
جدول ۴-۳۷. میزان تطابق فضای فیزیکی و تجهیزات ضروری بخش زایمان با استاندارد به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۸۳
جدول ۴-۳۸. وضعیت کادر مراقبتی و تعداد زایمان طبیعی در بخش زایشگاه به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۸۴
جدول ۴-۳۹. توزیع فراوانی مقطع تحصیلی پرسنل ارایه‌دهنده مراقبت‌های بخش زایشگاه به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۸۴
جدول ۴-۴۰. میانگین و انحراف معیار سن جامعه مورد پژوهش در بخش پس از زایمان به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۸۶
جدول ۴-۴۱. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش پس از زایمان بر اساس تحصیلات به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۸۷
جدول ۴-۴۲. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش پس از زایمان بر اساس شغل به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۸۸
جدول ۴-۴۳. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش پس از زایمان بر اساس تعداد حاملگی به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۸۸
جدول ۴-۴۴. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش پس از زایمان بر اساس تعداد زایمان به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۸۹
جدول ۴-۴۵. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش در بخش پس از زایمان بر اساس تعداد سقط به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۸۹
جدول ۴-۴۶. توزیع فراوانی وزن هنگام تولد نوزادان زنده متولد شده از واحدهای پژوهشی به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی	۹۰

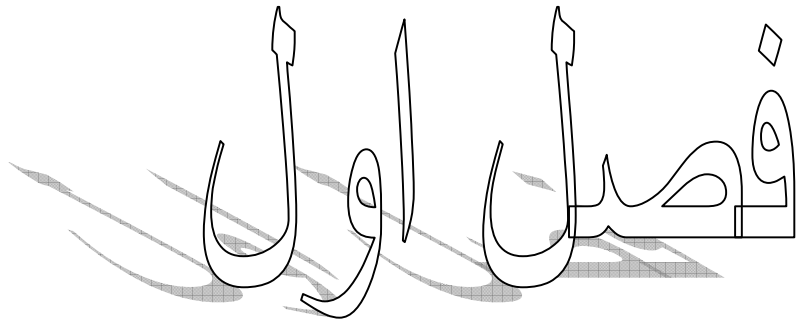
- جدول ۴-۴۷. توزیع فراوانی زمان شروع اولین شیردهی به نوزاد به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۹۰
- جدول ۴-۴۸. سطح آگاهی زنان بستری در بخش پس از زایمان به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۹۱
- جدول ۴-۴۹. ارتباط بین سطح آگاهی زنان بستری در بخش پس از زایمان و سن آنها در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۹۱
- جدول ۴-۵۰. ارتباط بین سطح آگاهی زنان بستری در بخش پس از زایمان و تحصیلات آنها در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۹۲
- جدول ۴-۵۱. ارتباط بین سطح آگاهی زنان بستری در بخش پس از زایمان و شغل آنها در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۹۲
- جدول ۴-۵۲. ارتباط بین سطح آگاهی زنان بستری در بخش پس از زایمان و تعداد زایمان آنها در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۹۳
- جدول ۴-۵۳. درصد تطابق فرآیند مراقبت‌های پس از زایمان مادر با استاندارد حداقل در گروه آموزشی ..... ۹۴
- جدول ۴-۵۴. درصد تطابق فرآیند مراقبت‌های پس از زایمان مادر با استاندارد حداقل در گروه غیرآموزشی ..... ۹۵
- جدول ۴-۵۵. مقایسه درصد تطابق فرآیند مراقبت‌های پس از زایمان مادر با استاندارد حداقل بین گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۹۶
- جدول ۴-۵۶. مقایسه درصد تطابق فرآیند مراقبت‌های پس از زایمان مادر با استاندارد مطلوب بین گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۹۷
- جدول ۴-۵۷. درصد تطابق آموزش‌های لازم جهت مراقبت نوزاد با استاندارد در گروه آموزشی ..... ۹۸
- جدول ۴-۵۸. درصد تطابق آموزش‌های لازم جهت مراقبت نوزاد با استاندارد در گروه غیرآموزشی ..... ۹۹
- جدول ۴-۵۹. مقایسه درصد تطابق آموزش‌های لازم جهت مراقبت نوزاد با استاندارد بین گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی ..... ۱۰۰
- جدول ۴-۶۰. میزان رضایت زنان بستری در بخش پس از زایمان از مراقبت‌های این بخش در گروه آموزشی ..... ۱۰۱
- جدول ۴-۶۱. میزان رضایت زنان بستری در بخش پس از زایمان از مراقبت‌های این بخش در گروه غیرآموزشی ..... ۱۰۱

جدول ۴-۶۲. مقایسه میزان رضایت زنان بستری در بخش پس از زایمان از مراقبت‌های این بخش بین گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۱۰۲
جدول ۴-۶۳. میزان رضایت زنان بستری در بخش پس از زایمان از هزینه ارایه خدمت در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۱۰۲
جدول ۴-۶۴. میزان تطابق فضای فیزیکی بخش پس از زایمان با استاندارد به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۱۰۳
جدول ۴-۶۵. میزان تطابق فضای فیزیکی و تجهیزات ضروری بخش پس از زایمان با استاندارد به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۱۰۴
جدول ۴-۶۶. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش (بخش زایمان و پس از زایمان) بر اساس تعداد مراقبت‌های روتین بارداری به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۱۰۶
جدول ۴-۶۷. توزیع فراوانی جامعه مورد پژوهش بر اساس داشتن مراقبت قبل از بارداری اخیر به تفکیک در گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۱۰۷
جدول ۴-۶۸. ارتباط بین داشتن مراقبت قبل از بارداری و سن واحدهای پژوهشی در بخش‌های مراقبت بارداری، زایمان و پس از زایمان گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۱۰۸
جدول ۴-۶۹. ارتباط بین داشتن مراقبت قبل از بارداری و تحصیلات واحدهای پژوهشی در بخش‌های مراقبت بارداری، زایمان و پس از زایمان گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۱۰۸
جدول ۴-۷۰. ارتباط بین داشتن مراقبت قبل از بارداری و شغل واحدهای پژوهشی در بخش‌های مراقبت بارداری، زایمان و پس از زایمان گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۱۰۹
جدول ۴-۷۱. ارتباط بین داشتن مراقبت قبل از بارداری و تعداد حاملگی واحدهای پژوهشی در بخش‌های مراقبت بارداری، زایمان و پس از زایمان گروه‌های آموزشی و غیرآموزشی.....	۱۰۹
جدول ۴-۷۲. درصد تطابق مراقبت‌های قبل از بارداری با استاندارد در مراکز دولتی.....	۱۱۰
جدول ۴-۷۳. درصد تطابق مراقبت‌های قبل از بارداری با استاندارد در مراکز خصوصی.....	۱۱۱
جدول ۴-۷۴. مقایسه درصد تطابق مراقبت‌های قبل از بارداری با استاندارد بین مراکز دولتی و خصوصی.....	۱۱۲



## فهرست نمودارها

- نمودار ۱-۱. ضرورت توجه به کیفیت خدمات..... ۱۴
- نمودار ۲-۱. مثالی از ارتباط بین ساختار، فرآیند و پیامد..... ۲۱
- نمودار ۱-۳. مدل اولیه جهت آنالیز مسیری..... ۵۴
- نمودار ۱-۴. مدل تحلیل مسیر ارتباط ابعاد مختلف کیفیت مراقبت بارداری..... ۷۲
- نمودار ۲-۴. مدل تحلیل مسیر ارتباط ابعاد مختلف کیفیت مراقبت زایمان..... ۸۵
- نمودار ۳-۴. مدل تحلیل مسیر ارتباط ابعاد مختلف کیفیت مراقبت پس از زایمان..... ۱۰۵



مقدمه و کلیات

## ۱-۱. مقدمه و بیان مسئله

انگیزه اصلی و اساسی و هدف نهایی تمامی تلاش‌ها و تحولات جوامع بشری ارتقا و تأمین سلامت انسان است و توسعه ملی و ارتقای سطح زندگی بدون توجه به کیفیت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی امکان‌پذیر نخواهد بود. دستیابی به مراقبت‌های اولیه بهداشتی حق هر انسانی است و جلوگیری از مرگ و میر مادران و نوزادان یکی از ارکان عدالت اجتماعی است. یکی از اجزای اصلی مراقبت‌های اولیه بهداشتی، مراقبت‌های بهداشتی مادر و کودک است که از جمله این مراقبت‌ها، برنامه‌های مادری ایمن<sup>۱</sup> می‌باشد. برنامه‌های مادری ایمن، شامل مجموعه‌ای از ابتکار عمل‌ها، فعالیت‌ها و پروتکل‌هاست که هدف آن کسب اطمینان از این موضوع است که هر مادری در زمینه بهداشت جنسی و باروری به مجموعه خدمات قابل ارائه و دارای کیفیت مطلوب دسترسی دارد. این خدمات به ویژه باید شامل مراقبت‌های دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان باشد تا مرگ و میر و معلولیت مادران را کاهش دهد [۱].

هر دقیقه یک زن در اثر عوارض بارداری و زایمان می‌میرد. این به منزله مرگ ۱۴۰۰ زن در هر روز است. در جهان، سالانه حدود ۵۵۰۰۰۰ بارداری منجر به مرگ می‌شود که ۹۰٪ آن‌ها در کشورهای در حال توسعه اتفاق می‌افتد. مرگ مادر اصلی‌ترین فاکتوری است که امید به زندگی زنان را کاهش می‌دهد. به ازای هر زنی که فوت می‌شود، ۵۰ تا ۱۰۰ زن از عوارض و ناتوانی‌های طولانی‌مدت بارداری و زایمان رنج می‌برند [۲]. بیش از یک چهارم کل زنان بالغ در کشورهای در حال توسعه از بیماری‌ها و صدمات حاد

---

<sup>۱</sup> Safe motherhood

یا مزمن مرتبط با بارداری و زایمان رنج می‌برند. حداقل ۳۰٪ تا ۴۰٪ از مرگ نوزادان بر اثر عوارض ناشی از مراقبت‌های نامناسب دوران بارداری و زایمان رخ می‌دهد. عدم تأمین سلامت مادران و تغذیه نامناسب مادر موجب تولد ۲۰ میلیون نوزاد کم‌وزن در سال می‌شود. مرگ هر زن به دلیل عوارض دوران بارداری و زایمان، برای او و خانواده‌اش به منزله یک ظلم اجتماعی است. چنین مرگی ریشه در دسترسی نابرابر به شغل، منابع مالی، آموزش، مراقبت‌های اولیه بهداشتی و سایر منابع دارد [۳].

یکی از مهم‌ترین شاخص‌هایی که در دنیا به عنوان شاخص توسعه در نظر گرفته می‌شود، نسبت مرگ و میر مادران در اثر عوارض بارداری و زایمان (MMR<sup>۱</sup>) است [۴]. میانگین نسبت مرگ مادران در کشورهای در حال توسعه ۲۰۰ در صد هزار و در کشورهای توسعه یافته ۲۰ در صد هزار موالید زنده است. مقایسه این اعداد اختلاف قابل توجه وضعیت سلامت مادران در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه را نشان می‌دهد [۵]. طبق آمارهای موجود در سال ۱۳۷۵، میزان MMR در ایران ۳۷/۴ بوده است [۶]. که در سال ۱۳۸۴ به ۲۴/۶ رسیده است [۴].

خطر مرگ مادر، ۱ در ۱۶ در آفریقا، ۱ در ۶۵ در آسیا، ۱ در ۱۳۰ در آمریکای لاتین، در مقایسه با ۱ در ۴۰۰۰ در اروپای شمالی است [۲].

دلایل مرگ مادر در دو دسته مستقیم و غیرمستقیم جای می‌گیرند. مرگ و میر مستقیم مادری شامل مرگ‌های مادران در اثر عوارض مامایی، حاملگی، زایمان یا دوره بعد از زایمان، مداخلات، سهل‌انگاری‌ها و درمان‌های اشتباه می‌باشد [۷]. بیش از ۸۰٪ مرگ‌های مادر در جهان علت مستقیم دارد که شامل خونریزی (۳۴٪)، عفونت (۲۱٪)، سقط غیرایمن (۱۸٪)، اختلالات هایپرتانسیو (۱۶٪) و لیبر متوقف شده (۱۱٪) است [۲].

---

<sup>۱</sup> Maternal Mortality Rate