

الله
البر الرحيم
بسم

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

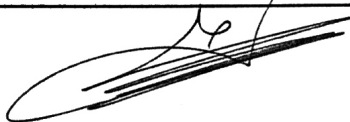
بدینوسیله پایان نامه کارشناسی ارشد خانم زهرا علیپور رشته: مامایی گرایش: ---- تقدیم می شود. اینجانبان نسخه نهائی این پایان نامه را از نظر فرم و محتوی بررسی و تأیید کرده و پذیرش آنرا برای تکمیل درجه کارشناسی ارشد پیشنهاد می کنیم.

نام و نام خانوادگی و امضاء اعضای هیأت داوران:

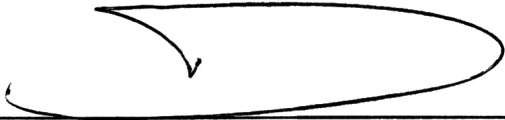
دکتر مینور لمیعیان (استاد راهنما)



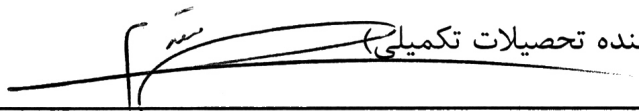
دکتر ابراهیم حاجی زاده (استاد مشاور)



دکتر وجیهه مرصوصی (استاد ناظر)



دکتر لیدا مقدم بنائم (استاد ناظر و نماینده تحصیلات تکمیلی)



این نامه 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 می‌باشد 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 می‌باشد.

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 (اثری هنری مانند فیلم، عکس، نقاشی و نمایشنامه) حاصل از نتایج پایان‌نامه/ رساله و تمامی طرحهای تحقیقاتی کلیه واحدهای دانشگاه اعم از دانشکده‌ها، مراکز تحقیقاتی، پژوهشکده‌ها، پارک علم و فناوری و دیگر واحدها باید با مجوز کتبی صادره از معاونت پژوهشی دانشگاه و براساس آئین‌نامه-های مصوب انجام شود.

ماده ۴- ثبت اختراع و تدوین دانش فنی و یا ارائه یافته‌ها 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.

«اینجانب زهرا علیپور دانشجوی رشته مامایی ورودی سال تحصیلی ۱۳۸۶ مقطع کارشناسی ارشد دانشکده علوم پزشکی متعهد می‌شوم کلیه نکات مندرج در آیین‌نامه حق مالکیت مادی و معنوی در مورد نتایج پژوهش‌های علمی دانشگاه تربیت مدرس را در انتشار یافته‌های علمی مستخرج از پایان‌نامه / رساله تحصیلی خود رعایت نمایم. در صورت تخلف از مفاد آیین‌نامه فوق‌الاشعار به دانشگاه وکالت و نمایندگی می‌دهم که از طرف اینجانب نسبت به لغو امتیاز اختراع بنام بنده و یا هرگونه امتیاز دیگر و تغییر آن به نام دانشگاه اقدام نماید. ضمناً نسبت به جبران فوری ضرر و زیان حاصله براساس برآورد دانشگاه اقدام خواهم نمود و بدینوسیله حق هرگونه اعتراض را از خود سلب نمودم.»

امضا
تاریخ
علیپور
۱۹/۴/۸۷

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 ۱۳۸۹ در دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس به راهنمایی خانم دکتر مینور لمیعیان، مشاوره آقای دکتر ابراهیم 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 زهرا علیپور دانشجوی رشته مامایی مقطع کارشناسی ارشد تعهد فوق و ضمانت اجرایی آن را قبول کرده، به آن ملتزم می شوم.

نام و نام خانوادگی
تاریخ و امضا



علیپور
۱۳۹۰/۰۵/۰۱



دانشگاه تربیت مدرس
دانشکده علوم پزشکی

پایان نامه

دوره کارشناسی ارشد در رشته مامایی

عنوان

بررسی ارتباط سطح اضطراب دوران بارداری با سرانجام زایمان در
زنان نخست‌زای مراجعه کننده به بیمارستان‌های آموزشی قم

نگارش

زهرا علیپور

استاد راهنما

دکتر می نور لمیعیان

استاد مشاور

دکتر ابراهیم حاجی زاده

۱۳۸۹

تقدیم به :

به سرچشمه خیر و برکت

بانوی دو عالم، حضرت زهرا(س) که در همه حال محتاج عنایت اویم.

به منجی عالم بشریت امام زمان(عج) که جهان تشنه عدالت اوست.

به دنیای مهربانی و صداقت مادرم ، که سبزی زندگیم از استجابت دعای

اوست.

به همسر بزرگوادم، که همواره راهنما و مشوق من بوده است.

به تمام عزیزانی که در طول زندگی به من بیدریغ آموخته اند.

به تمام مادرانی که با عشق فراوان در این تحقیق مرا یاری نمودند.

تشکر و قدردانی

خدایا چنان کن سرانجام کار تو خشنود باشی و ما رستگار

خدایا ای چشمه جوشان محبت ترا سپاس که در تمام لحظه های زندگییم دستم را گرفتی ومرا در راه کسب علم و دانش قرار دادی . اکنون که به خواست خداوند متعال ، نگارش پایان نامه ام به اتمام رسیده است ، اینجانب وظیفه خود می دانم که از زحمات بی دریغ استاد محترم راهنما **سرکار خانم دکتر می نور لمیعیان** که با حمایتهای بی دریغ و راهنمایی های سازنده، راهگشای نگارنده در تدوین این پایان نامه بودند و در طی مدت تحصیل علاوه بر آموزش علم ،درس زندگی و بر خورد انسانی را به من آموختند صمیمانه تشکر نمایم. تقدیر و تشکر فراوان از استاد محترم مشاور **جناب آقای دکتر ابراهیم حاجی زاده** که همواره مشوق و راهنمای من بودند. تشکر و سپاس از استاد محترم مشاور افتخاری سرکار خانم دکتر مریم وفایی استاد رشته روانشناسی که همواره از مساعدت بی دریغ ایشان بهره مند بوده ام، تشکر و قدردانی می گردد.

از کلیه مسئولین به خصوص معاونت محترم پژوهشی ، اساتید و پرسنل دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس که نهایت همکاری را در طول تحصیل با من داشته اند تشکر می نمایم .از سرکار خانم مقدم و سرکارخانم گیلانی و جناب آقای موسویان به پاس همکاری و مساعدت بی دریغشان تشکر و قدردانی می نمایم.

چکیده

زمینه و هدف: هدف از این پژوهش، بررسی ارتباط بین سطح اضطراب دوران بارداری با سرانجام بارداری در مادران نخست زای مراجعه کننده به بیمارستانهای آموزشی قم می باشد.

روش بررسی: در این مطالعه تحلیلی آینده نگر اضطراب و ترس از زایمان ۱۵۶ زن حامله نخست زا با حاملگی تک قلبی نرمال در هفته های ۲۸ و ۳۸ بارداری مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی قم (بهمن ۱۳۸۷ - مهر ۱۳۸۸) با پرسشنامه معتبر سنجش اضطراب آشکار و پنهان اسپیل برگر و پرسشنامه نگرش زایمان سنجیده شد. سپس روش زایمانی، زمان زایمان، طول لیبر و مرحله سوم زایمانی، آپگار و وزن هنگام تولد نوزادان این زنان از طریق پرونده های پزشکی ثبت، و مورد تحلیل قرار گرفت. برای تحلیل داده ها نرم افزار SPSS16 و از آزمون های آماری کای اسکوئر، فیشر اگزکت و تی مستقل استفاده شد.

یافته ها: میانگین نمره اضطراب آشکار و پنهان در نمونه های مورد بررسی به ترتیب $10/7 \pm 15/2$ و $10/3 \pm 19/5$ و میانگین نمره ترس از زایمان $7/9 \pm 35/3$ در هفته ۲۸ بارداری بوده است. همچنین میانگین نمره اضطراب آشکار و پنهان در نمونه های مورد بررسی به ترتیب $11/6 \pm 19/4$ و $10/9 \pm 19/3$ و میانگین نمره ترس از زایمان $7/6 \pm 35/4$ در هفته ۳۸ بارداری بوده است. میانگین نمرات اضطراب آشکار و پنهان با وزن کم هنگام تولد LBW به ترتیب $5/7 \pm 26/5$ و $7/8 \pm 24/6$ میانگین نمرات اضطراب آشکار و پنهان با وزن طبیعی هنگام تولد در هفته ۲۸ بارداری به ترتیب $10/2 \pm 18/7$ و $10/1 \pm 14/3$ بوده است. بین نمرات اضطراب آشکار با LBW ارتباط معنی دار آماری وجود داشت ($p=0/02$). اضطراب مادر در دوران بارداری با زایمان پره ترم، لیبر طول کشیده، طول مرحله سوم بارداری، کاهش آپگار نوزاد و افزایش میزان زایمان سزارین ارتباط معنی داری نداشت ($p>0/05$).

نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که سطح اضطراب مادر در دوران بارداری احتمالاً با افزایش خطر LBW همراه می باشد. اما دیگر نتایج این پژوهش تفاوتی در سرانجام بارداری در زنان مضطرب و غیر مضطرب نشان نمی دهد و این امکان وجود دارد که اضطراب به عنوان یک فاکتور غیر مستقل در سر انجام بارداری دخیل باشد.

کلید واژه: اضطراب، سرانجام بارداری، زایمان پره ترم، لیبر طول کشیده، نمره آپگار، وزن هنگام تولد.

فهرست مطالب

فصل اول: مقدمه و مروری بر مطالعات گذشته	۱
۱-۱ مقدمه	۲
۱-۱-۱. اهمیت موضوع و ضرورت پژوهش	۸
۱-۱-۲. بیان موضوع پژوهش	۱۱
۱-۱-۳. اهداف پژوهش	۱۲
۱-۱-۴. فرضیه	۱۳
۱-۱-۵. انواع متغیر ها	۱۳
۱-۱-۶. تعریف واژه ها و مفاهیم	۱۳
۱-۱-۶-۱. اضطراب	۱۳
۱-۱-۶-۲. اضطراب آشکار	۱۴
۱-۱-۶-۳. اضطراب پنهان	۱۴
۱-۱-۶-۴. لیبر طول کشیده	۱۴
۱-۱-۶-۵. طول مرحله دوم لیبر	۱۵
۱-۱-۶-۶. طول مرحله سوم زایمان	۱۵
۱-۱-۶-۷. زایمان زودرس	۱۵
۱-۱-۶-۸. وزن کم هنگام تولد	۱۵
۱-۱-۶-۹. نمره آپگار پایین نوزاد	۱۵
۱-۱-۶-۱۰. نخست زا	۱۵
۲-۱. کلیات	۱۶
۲-۱-۱. اضطراب	۱۶
۲-۲-۱. فیزیولوژی اضطراب	۱۹
۲-۳-۱. عصب شناسی اضطراب	۲۰
۲-۴-۱. اضطراب و غدد داخلی	۲۱
۲-۵-۱. انواع اصلی اضطراب	۲۲

۲۳	..... ۶-۲-۱. سطوح اضطراب
۲۶	..... ۷-۲-۱. شیوع اضطراب
۲۶	..... ۸-۲-۱. علل اضطراب
۲۸	..... ۹-۲-۱. علایم اضطراب
۳۰	..... ۱۰-۲-۱. سنجش اضطراب
۳۰	..... ۱۱-۲-۱. روش های بررسی اضطراب
۳۱	..... ۲-۱-۲. طبقه بندی اختلالات اضطرابی
۳۴	..... ۱-۲-۲-۱. اختلال اضطرابی وسواسی - جبری
۳۴	..... ۲-۲-۲-۱. اختلال استرس پس از ضربه
۳۵	..... ۳-۲-۲-۱. حمله پانیک
۳۸	..... ۴-۲-۲-۱. اختلال اضطراب منتشر
۴۰	..... ۵-۲-۲-۱. اختلال اضطرابی فوبیا
۴۲	..... ۱۳-۲-۲-۱. اضطراب در بارداری
۴۳	..... ۱۴-۲-۲-۱. اضطراب و تغییرات بارداری
۴۷	..... ۱۵-۲-۲-۱. اختلالات اضطرابی و بارداری
۴۹	..... ۱۶-۲-۲-۱. اختلالات اضطرابی و زایمان
۵۰	..... ۳-۱-۳. ترس زایمان
۵۳	..... ۱-۳-۳-۱. شیوع ترس از زایمان
۵۵	..... ۲-۳-۳-۱. علل ترس زایمان
۵۷	..... ۴-۱-۴. مروری بر مطالعات
۵۷	..... ۱-۴-۴-۱. پژوهش های انجام شده در ایران
۶۳	..... ۲-۴-۴-۱. پژوهش های انجام شده در سایر کشورها
۷۶	..... فصل دوم: مواد و روشها
۷۷	..... ۱-۲-۱. نوع پژوهش
۷۷	..... ۲-۲-۱. محیط پژوهش

۷۷	.....	جامعه پژوهش	۳-۲
۷۸	.....	نمونه پژوهش	۴-۲
۷۸	.....	معیار های ورود به مطالعه	۵-۲
۷۹	.....	معیارهای خروج از مطالعه	۶-۲
۷۹	.....	روش نمونه گیری	۷-۲
۷۹	.....	برآورد تعداد نمونه	۸-۲
۸۰	.....	روش گردآوری اطلاعات و ابزار گردآوری	۹-۲
۸۱	.....	تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری اطلاعات	۱۰-۲
۸۳	.....	تکنیک کار	۱۱-۲
۸۵	.....	روش های آماری مورد استفاده	۲-
۸۶	.....	برنامه های رایانه ای مورد استفاده	۱۳-۲
۸۶	.....	محدودیت های پژوهش	۱۴-۲
۸۶	.....	ملاحظات اخلاقی	۱۵-۲
۸۷	.....	فصل سوم: نتایج	
۱۲۶	.....	فصل چهارم: بحث، نتیجه گیری و پیشنهادها	
۱۲۷	.....	بحث و نتیجه گیری	۱-۴
۱۵۰	.....	نتیجه گیری نهایی	۲-۴
۱۵۲	.....	پیشنهادها	۳-۴
۱۵۳	.....	فهرست منابع	
۱۶۳	.....	ضمائم	
۱۷۳	.....	چکیده انگلیسی	

فهرست جداول

- جدول ۴-۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی مشخصات دموگرافیک واحدهای پژوهش مورد مطالعه در هفته ۲۸ بارداری
۸۸.....
- جدول ۴-۲. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب آشکار و پنهان واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه در هفته ۲۸ و ۳۸ بارداری ۸۹
- جدول ۴-۳. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب آشکار واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه بر حسب رده سنی در هفته ۲۸ بارداری ۹۰
- جدول ۴-۴. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب آشکار واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه بر حسب رده سنی در هفته ۳۸ بارداری ۹۰
- جدول ۴-۵. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب پنهان واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه بر حسب رده سنی در هفته ۲۸ بارداری ۹۱
- جدول ۴-۶. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب پنهان واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه بر حسب رده سنی در هفته ۳۸ بارداری ۹۱
- جدول ۴-۷. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب آشکار واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه بر حسب سطح تحصیلات در هفته ۲۸ بارداری ۹۲
- جدول ۴-۸. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب آشکار واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه بر حسب سطح تحصیلات در هفته ۳۸ بارداری ۹۲
- جدول ۴-۹. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب پنهان واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه بر حسب سطح تحصیلات در هفته ۲۸ بارداری ۹۳
- جدول ۴-۱۰. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب پنهان واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه بر حسب سطح تحصیلات در هفته ۳۸ بارداری ۹۳
- جدول ۴-۱۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب آشکار واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه بر حسب وضعیت اقتصادی در هفته ۲۸ بارداری ۹۴

- جدول ۴-۱۲. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب پنهان واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه بر حسب وضعیت اقتصادی در هفته ۲۸ بارداری ۹۴
- جدول ۴-۱۳. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب آشکار واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه بر حسب وضعیت اضطراب پنهان در هفته ۲۸ بارداری ۹۵
- جدول ۴-۱۴. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب آشکار واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه بر حسب وضعیت اضطراب پنهان در هفته ۳۸ بارداری ۹۵
- جدول ۴-۱۵. توزیع فراوانی مطلق و نسبی زمان زایمان در مادران با وضعیت اضطراب آشکار هفته ۲۸ بارداری ۹۶
- جدول ۴-۱۶. توزیع فراوانی مطلق و نسبی زمان زایمان در مادران با وضعیت اضطراب پنهان در هفته ۲۸ بارداری ... ۹۶
- جدول ۴-۱۷. توزیع فراوانی مطلق و نسبی طول لیبر در مادران با وضعیت اضطراب آشکار هفته ۲۸ بارداری ۹۷
- جدول ۴-۱۸. توزیع فراوانی مطلق و نسبی طول لیبر در مادران با وضعیت اضطراب پنهان هفته ۲۸ بارداری ۹۷
- جدول ۴-۱۹. توزیع فراوانی مطلق و نسبی طول لیبر در مادران با وضعیت اضطراب آشکار هفته ۳۸ بارداری ۹۸
- جدول ۴-۲۰. توزیع فراوانی مطلق و نسبی طول لیبر در مادران با وضعیت اضطراب پنهان هفته ۳۸ بارداری ۹۸
- جدول ۴-۲۱. میانگین و انحراف معیار نمرات طول مرحله دوم لیبر در مادران باردار با وضعیت اضطراب آشکار در هفته ۲۸ بارداری ۹۹
- جدول ۴-۲۲. میانگین و انحراف معیار نمرات طول مرحله دوم لیبر در مادران باردار با وضعیت اضطراب پنهان در هفته ۲۸ بارداری ۹۹
- جدول ۴-۲۳. میانگین و انحراف معیار نمرات طول مرحله دوم لیبر در مادران باردار با وضعیت اضطراب آشکار در هفته ۳۸ بارداری ۱۰۰
- جدول ۴-۲۴. میانگین و انحراف معیار نمرات طول مرحله دوم لیبر در مادران باردار با وضعیت اضطراب پنهان در هفته ۳۸ بارداری ۱۰۰
- جدول ۴-۲۵. مقایسه میانگین و انحراف معیار وزن هنگام تولد در مادران باردار با وضعیت اضطراب آشکار در هفته ۲۸ بارداری ۱۰۱
- جدول ۴-۲۶. مقایسه میانگین و انحراف معیار وزن هنگام تولد در مادران باردار با وضعیت اضطراب پنهان در هفته ۲۸ بارداری ۱۰۱

- جدول ۴-۲۷. مقایسه میانگین و انحراف معیار وزن هنگام تولد در مادران باردار با وضعیت اضطراب آشکار در هفته ۳۸ بارداری ۱۰۲
- جدول ۴-۲۸. مقایسه میانگین و انحراف معیار وزن هنگام تولد در مادران باردار با وضعیت اضطراب پنهان در هفته ۳۸ بارداری ۱۰۲
- جدول ۴-۲۹. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره آپگار دقیقه اول نوزاد در مادران باردار با وضعیت اضطراب آشکار در هفته ۲۸ بارداری ۱۰۳
- جدول ۴-۳۰. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره آپگار دقیقه پنجم نوزاد در مادران باردار با وضعیت اضطراب آشکار در هفته ۲۸ بارداری ۱۰۳
- جدول ۴-۳۱. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره آپگار دقیقه اول نوزاد در مادران باردار با وضعیت اضطراب پنهان در هفته ۲۸ بارداری ۱۰۴
- جدول ۴-۳۲. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره آپگار دقیقه پنجم نوزاد در مادران باردار با وضعیت اضطراب پنهان در هفته ۲۸ بارداری ۱۰۴
- جدول ۴-۳۳. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره آپگار دقیقه اول نوزاد در مادران باردار با وضعیت اضطراب آشکار در هفته ۳۸ بارداری ۱۰۵
- جدول ۴-۳۴. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره آپگار دقیقه پنجم نوزاد در مادران باردار با وضعیت اضطراب آشکار در هفته ۳۸ بارداری ۱۰۵
- جدول ۴-۳۵. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات آپگار دقیقه اول نوزاد در مادران باردار با وضعیت اضطراب پنهان در هفته ۳۸ بارداری ۱۰۶
- جدول ۴-۳۶. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره آپگار دقیقه پنجم نوزاد در مادران باردار با وضعیت اضطراب پنهان در هفته ۳۸ بارداری ۱۰۶
- جدول ۴-۳۷. توزیع فراوانی مطلق و نسبی نوع زایمان در مادران با وضعیت اضطراب آشکار هفته ۲۸ بارداری ۱۰۷
- جدول ۴-۳۸. توزیع فراوانی مطلق و نسبی نوع زایمان در مادران با وضعیت اضطراب پنهان هفته ۲۸ بارداری ۱۰۷
- جدول ۴-۳۹. توزیع فراوانی مطلق و نسبی نوع زایمان در مادران با وضعیت اضطراب آشکار هفته ۳۸ بارداری ۱۰۸
- جدول ۴-۴۰. توزیع فراوانی مطلق و نسبی نوع زایمان در مادران با وضعیت اضطراب پنهان هفته ۳۸ بارداری ۱۰۸
- جدول ۴-۴۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت ترس واحدهای پژوهش در دو گروه ترس از زایمان و عدم ترس از

- زایمان باردار مورد مطالعه در هفته ۲۸ و ۳۸ بارداری..... ۱۰۹
- جدول ۴-۴۲. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت ترس واحدهای پژوهش در دو گروه ترس از زایمان و عدم ترس از زایمان زنان باردار مورد مطالعه بر حسب رده سنی در هفته ۲۸ بارداری..... ۱۱۰
- جدول ۴-۴۳. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت ترس واحدهای پژوهش در دو گروه ترس از زایمان و عدم ترس از زایمان زنان باردار مورد مطالعه بر حسب رده سنی در هفته ۳۸ بارداری..... ۱۱۰
- جدول ۴-۴۴. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت ترس واحدهای پژوهش در دو گروه ترس از زایمان و عدم ترس از زایمان زنان باردار مورد مطالعه بر حسب سطح تحصیلات در هفته ۲۸ بارداری..... ۱۱۱
- جدول ۴-۴۵. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت ترس واحدهای پژوهش در دو گروه ترس از زایمان و عدم ترس از زایمان زنان باردار مورد مطالعه بر حسب سطح تحصیلات در هفته ۳۸ بارداری..... ۱۱۱
- جدول ۴-۴۶. توزیع فراوانی مطلق و نسبی ترس از زایمان در مادران با وضعیت اضطراب آشکار هفته ۲۸ بارداری. ۱۱۲
- جدول ۴-۴۷. توزیع فراوانی مطلق و نسبی ترس از زایمان در مادران با وضعیت اضطراب پنهان هفته ۲۸ بارداری. ۱۱۲
- جدول ۴-۴۸. توزیع فراوانی مطلق و نسبی ترس از زایمان در مادران با وضعیت اضطراب آشکار هفته ۳۸ بارداری. ۱۱۳
- جدول ۴-۴۹. توزیع فراوانی مطلق و نسبی ترس از زایمان در مادران با وضعیت اضطراب پنهان هفته ۳۸ بارداری. ۱۱۳
- جدول ۴-۵۰. توزیع فراوانی مطلق و نسبی زمان زایمان در مادران با ترس از زایمان در هفته ۲۸ بارداری..... ۱۱۴
- جدول ۴-۵۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی طول لیبر در مادران با ترس از زایمان در هفته ۲۸ بارداری..... ۱۱۴
- جدول ۴-۵۲. توزیع فراوانی مطلق و نسبی طول لیبر در مادران با ترس از زایمان در هفته ۳۸ بارداری..... ۱۱۵
- جدول ۴-۵۳. میانگین و انحراف معیار نمرات طول مرحله دوم لیبر در مادران باردار با ترس از زایمان در هفته ۲۸ بارداری..... ۱۱۵
- جدول ۴-۵۴. میانگین و انحراف معیار نمرات طول مرحله دوم لیبر در مادران باردار با ترس از زایمان در هفته ۳۸ بارداری..... ۱۱۶
- جدول ۴-۵۵. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات وزن هنگام تولد در مادران باردار با وضعیت ترس از زایمان در هفته ۲۸ بارداری..... ۱۱۶
- جدول ۴-۵۶. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات وزن هنگام تولد در مادران باردار با وضعیت ترس از زایمان در هفته ۳۸ بارداری..... ۱۱۷
- جدول ۴-۵۷. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات آپگار دقیقه اول نوزاد در مادران باردار با ترس از زایمان در هفته

- ۲۸ بارداری ۱۱۷
- جدول ۴-۵۸. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات آپگاردقیقه پنجم نوزاد در مادران باردار با ترس از زایمان در هفته
- ۲۸ بارداری ۱۱۸
- جدول ۴-۵۹. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات آپگار دقیقه اول نوزاد در مادران باردار با ترس از زایمان در هفته
- ۳۸ بارداری ۱۱۸
- جدول ۴-۶۰. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات آپگاردقیقه پنجم نوزاد در مادران باردار با ترس از زایمان در هفته
- ۳۸ بارداری ۱۱۹
- جدول ۴-۶۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی نوع زایمان در مادران با ترس از زایمان در هفته ۲۸ بارداری ۱۱۹
- جدول ۴-۶۲. توزیع فراوانی مطلق و نسبی نوع زایمان در مادران با ترس از زایمان در هفته ۳۸ بارداری ۱۲۰
- جدول ۴-۶۳. توزیع فراوانی مطلق و نسبی آگاهی از نوع روش زایمانی بر حسب زمان حاملگی واحدهای پژوهش در هفته ۳۸ بارداری ۱۲۰
- جدول ۴-۶۴. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب پنهان واحدهای پژوهش دردوگروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه برحسب زمان آگاهی از نوع زایمان در هفته ۳۸ بارداری ۱۲۱
- جدول ۴-۶۵. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت اضطراب آشکارواحدهای پژوهش دردوگروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه برحسب زمان آگاهی از نوع زایمان در هفته ۳۸ بارداری ۱۲۱
- جدول ۴-۶۶. توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت ترس واحدهای پژوهش دردو گروه ترس از زایمان و عدم ترس از زایمان زنان باردار مورد مطالعه برحسب زمان آگاهی از نوع زایمان در هفته ۳۸ بارداری ۱۲۲
- جدول ۴-۶۷. توزیع فراوانی کل متغیر های مورد بررسی در حیطه اضطراب پنهان و آشکار واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه در هفته ۲۸ و ۳۸ بارداری. ۱۲۵

فهرست نمودارها

- نمودار ۱-۴. توزیع فراوانی وضعیت اضطراب آشکار و پنهان واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیرمضطرب زنان باردار مورد مطالعه در هفته ۲۸ و ۳۸ بارداری ۸۹
- نمودار ۲-۴. توزیع فراوانی وضعیت اضطراب آشکار و پنهان واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیرمضطرب زنان باردار مورد مطالعه در هفته ۲۸ و ۳۸ بارداری ۱۰۹
- نمودار ۳-۴. توزیع فراوانی متغیرهای مورد بررسی در حیطه اضطراب آشکار واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه در هفته ۲۸ بارداری ۱۲۳
- نمودار ۴-۴. توزیع فراوانی متغیرهای مورد بررسی در حیطه اضطراب آشکار واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه در هفته ۲۸ بارداری ۱۲۳
- نمودار ۵-۴. توزیع فراوانی متغیرهای مورد بررسی در حیطه اضطراب آشکار واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه در هفته ۲۸ بارداری ۱۲۴
- نمودار ۶-۴. توزیع فراوانی متغیرهای مورد بررسی در حیطه اضطراب آشکار واحدهای پژوهش در دو گروه مضطرب و غیر مضطرب زنان باردار مورد مطالعه در هفته ۲۸ بارداری ۱۲۴

فصل اول

مقدمه و

مروری بر مطالعات گذشته

۱-۱. مقدمه

Morse می‌گوید: قرن بیستم، عصر اضطراب نامیده می‌شد [۱]. در قرن بیست و یکم نیز که عصر ارتباطات و اطلاعات است، معضل استرس و اضطراب همچنان باقی است، گویی حیات بدون تنش و اضطراب بی‌معناست و افراد به نحوی آن را تجربه نموده، به طوری که عوارض و پیامدهای منفی آن، یکی از گسترده‌ترین قلمروهای تحقیق در چند دهه اخیر، در رشته‌های مختلف بوده است [۲].

اضطراب به عنوان بخشی از زندگی انسان و پاسخی سازش یافته به شمار می‌رود [۳] و در تمام اعصار، آشناترین هم‌زیست با انسان بوده و قدمتی به اندازه تاریخ بشر را داراست [۲]. هم‌اکنون نزدیک به نیم میلیارد نفر در جهان از اختلال‌های روانی رنج می‌برند که بخش بزرگی از این افراد را مبتلایان به اختلالات اضطرابی تشکیل می‌دهند [۴]. اضطراب یک احساس وحشت، بدون علت خارجی، و ترسناک است که با علائم فیزیکی متداول ترس همراه می‌باشد. اگر چه اندکی اضطراب بخشی از زندگی روزمره انسان را تشکیل می‌دهد و غیر قابل اجتناب است اما اضطراب و اختلالات اضطرابی بسیار عذاب‌آور و مستلزم رسیدگی پزشکی هستند [۵]. اضطراب بر خلاف افسردگی (که واکنشی در برابر فقدان و متوجه گذشته است) واکنشی در برابر تهدید و معطوف به آینده است. این تهدید می‌تواند خطر نبود حمایت و محرک‌های ناآشنا را در بر گیرد. اضطراب بهنجار افراد را آماده محافظت در برابر تهدیدها می‌کند. این اضطراب تا اندازه‌ای برای رویارویی با شرایط ناخوشایند کارساز است. لیکن اضطراب می‌تواند عملکرد عمومی فرد را مختل سازد. اضطراب هنگامی نا بهنجار تلقی می‌شود که شدت و زمان آن با آسیب احتمالی نا هماهنگ باشد، یا بدون هیچ تهدید قابل شناسایی، رخ دهد [۴].

نمونه های این اختلالات نسبتاً شایع، به شرح زیر هستند: حمله پانیک^۱، اختلالات پانیک (دهشت)، هراس اجتماعی^۲ اختلال وسواسی- اجباری^۳، اختلال استرس بعد از تروما و اختلال اضطراب ژنرالیزه [۵].

به طور کلی، امروزه مساله اضطراب که جنبه ای از استرس می باشد، به عنوان یکی از پدیده های تهدید کننده سلامت روان، در پاسخ به محرکات درونی یا برونی ایجاد می شود که این پدیده می تواند منتج به علائم جسمانی، روانی، شناختی و رفتاری در فرد گردد [۲].

اضطراب می تواند نشانه های جسمی، روانی و بیش بر انگیزتگی را در بر گیرد. نشانه های جسمی به صورت: عضلانی (لرزش، گرگرفتگی و ضعف عضلانی) و خودکار (تعریق، پرتپشی قلب، سرخ شدن، گرگرفتگی، تنگی نفس، خشکی دهان، گرگرفتگی سینه، دل پیچه، تهوع و نیاز شدید به دفع ادرار و مدفوع) رخ می دهد. که دو مورد اخیر در شرایط اضطراب شدید دیده می شود. تظاهرات روانی از جمله نشانه های شناختی موارد زیر را در بر می گیرند: احساس تنش و ترس، احساس درماندگی در رویارویی با موقعیت، عدم قطعیت درباره آینده، نگران اندیشی، انتظار وقوع مصیبت و بلا است [۴]. این اختلالات با روان درمانی و تجویز داروهای مانند (مهارکننده های انتخابی برداشت مجدد سروتونین، داروهای سه حلقه ای ضد افسردگی، مهارکننده های مونوآمین اکسیداز و...)، درمان می شوند [۵].

زنان به دلیل ایفای نقش های متعدد در خانواده و جامعه، گذراندن دوره های فیزیولوژیکی مختلف چون بلوغ، بارداری، زایمان و یائسگی و هم چنین احتمال خطر بیشتر فقر، گرسنگی، سوء تغذیه، بار کاری زیاد و خشونت خانگی ناشی از تبعیض جنسیتی، گروه پر خطر اختلالات روانی محسوب می شوند. آمار کشوری نیز موید این نظر است، به طوری که طبق مطالعات انجام شده میزان شیوع اختلالات روانی در زنان ایرانی به صورت معنی داری بیش از مردان است (۲۵/۹٪ در زنان و ۱۴/۹٪ در مردان). با توجه به این که زنان به موازات ایفای نقش همسری، مادری و مراقبت از سایر افراد خانواده، نقش روز

¹ Panic Attack

² Social Phobia