Volume 22, Issue 4 (July- August 2023)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-07-14]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.4.8.3]

[DOI: 10.61186/payesh.22.4.455]

Effect of training based on Group Investigation Model on fear of childbirth

Eshrat Mozaffari [1], Ali delsahd Noughabi [2], Mohammadreza Mansoorian [3], Narjes Bahri[4] *

1. Student Research Committee, Faculty of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
2. Social Development and Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
3. Department of Management and Community Health, Faculty of Nursing, Nursing Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
4. Department of Midwifery, Faculty of Medicine, Social Determinants of Health Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

Received: 12 November 2022
Accepted for publication: 27 May 2023
[EPub a head of print-7 June 2023]
Payesh: 2023; 22(4): 455- 463

Abstract

Objective(s): Fear of childbirth is the most reason for cesarean section and it is greater in primigravida women. This study aimed to determine the effect of training based on Group Investigation Model on fear of childbirth in primigravida women.
Methods: This was a field trial. Samples of primigravida women (n = 72) who referred to health centers in Ferdows, Iran in 2018 were entered into the study and randomly assigned to intervention and control groups. In the intervention group, the training program was held in 6 sessions each lasting for 90 minutes. Two sessions were held each week. Data were collected by using a demographic and Wijma fear of delivery questionnaire. Data were analyzed by using SPSS software version 16 using Chi-square, t-teste and pair t-test.
Results: The mean age of the participants was 26.20 ± 5.19 years. At baseline there was no significant difference in fear of childbirth score in the two groups (P=0.57). However, the results showed a significant decrease in the fear of childbirth after intervention in the intervention group compared to the pre intervention (P <0.001). Also, after intervention the results showed that fear of childbirth was significantly different in intervention and control groups (P <0.001).
Conclusion: The Group Investigation Method for educating pregnant women was an effective and applicable intervention for reducing the fear of childbirth. The model might be useful in reducing the fear of childbirth and subsequently desire for vaginal childbirth and reducing the cesarean section.

Keywords: Group Investigation, fear of childbirth, Primigravida

* Corresponding author: Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
E-mail: nargesbahri@yahoo.com

تاثیر آموزش مبتنی بر الگوی تفحص گروهی بر ترس از زایمان

عشرت مظفری [۱]، علی دلشاد نوقابی [۲]، محمد رضا منصوریان [۳]، نرجس بحری [۴*]

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
۲. گروه پرستاری سلامت جامعه و روان، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
۳. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
۴. گروه مامایی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۸/۲۱
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۳/۶
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۷ خرداد ۱۴۰۲]
نشریه پایش: ۴۶۳- ۴۵۵ :(۴)۲۲؛ ۱۴۰۲

چکیده

مقدمه: ترس از زایمان علاوه بر ایجاد عوارضی نظیر دیسترس جنینی و طولانی شدن لیبر، شایعترین علت تقاضای سزارین می باشد. این مطالعه با هدف تعیین تاثیر آموزش مبتنی بر الگوی تفحص گروهی بر ترس از زایمان زنان نخست باردار طراحی و اجرا شد.

مواد و روش‌ها: دراین کارآزمایی در عرصه ۷۲ نفر از زنان نخست باردار و واجد شرایط ورود به مطالعه مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهر فردوس در سال ۱۳۹۷ انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. برای زنان باردار در گروه مداخله، برنامه آموزشی به روش تفحص گروهی در ۶ جلسه ۹۰ دقیقه ای و هفته ای دو جلسه برگزار شد و گروه کنترل آموزش های معمول را دریافت کردند. جهت جمع آوری داده ها از فرم مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه ترس از زایمان ویجیما نسخه A استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ در سطح معنی داری ۰/۰۵ و آزمون های آماری کای اسکوئر، تی مستقل و تی زوجی مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین (انحراف معیار) سن مشارکت کنندگان ۲۶/۲۰ (۵/۱۹) سال بود و دو گروه قبل از انجام مداخله تفاوت اماری معنی داری از نظر نمره ترس از زایمان نداشتند(P = ۰/۰۵۷). نتایج نشان داد که بعد از مداخله ی آموزشی به شیوه تفحص گروهی نمره ترس از زایمان در گروه مداخله کاهش معنی داری داشته است(P<۰/۰۰۱). همچنین نتایج نشان داد ترس از زایمان بعد از مداخله تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه مداخله و کنترل داشته است (P<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: کاربرد روش تفحص گروهی در آموزش مادران باردار به عنوان یک مداخله ی اثربخش و قابل اجرا، قادر است ترس از زایمان در زنان نخست باردار را کاهش دهد. اجرای شیوه تفحص گروهی با توجه به گروهی بودن این شیوه آموزشی، تاثیر مضاعفی در کاهش ترس از زایمان و متعاقب تمایل به انجام زایمان طبیعی و کاهش موارد سزارین داشته باشد.

کلیدواژه ها: تفحص گروهی، ترس از زایمان، زنان نخست باردار

کد اخلاق: IR.AJUMS.REC.1399.529

* نویسنده پاسخگو: گناباد، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
E-mail: nargesbahri@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-07-14]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.4.8.3]
[DOI: 10.61186/payesh.22.4.455]

مقدمه

روند زایمان اگرچه به‌عنوان شگفت‌انگیزترین و خاص‌ترین تجربه زندگی زنان محسوب می‌شود، با این وجود یکی از دردناک‌ترین رویدادهایی است که یک زن تجربه می کند. این دردهای شدید منجر به ترس از زایمان طبیعی در زنان باردار می شود و شایع ترین علت تقاضای زنان باردار برای انجام سزارین انتخابی می باشد[۱]. ترس از زایمان پدیده ای شایع در بین زنان ایرانی است بطوریکه در یک مطالعه ی مرور سیستماتیک که در سال ۱۴۰۱ انتشار یافت بین ۸۹/۳ تا ۱۷/۳ درصد گزارش شده است[۲]. ترس از زایمان با عواملی همچون سن کم، شاغل بودن، تحصیلات بالاتر، زایمان اول و فقدان جلسات مشاوره طی بارداری در ارتباط است[۳].

ترس از زایمان همراه با عوارض مادری و جنینی متعددی از جمله افزایش احتمال سزارین و عوارض مرتبط با آن ، کاهش جریان خون رحمی-جفتی، کاهش خونرسانی به جنین، دیسترس جنینی و لیبر طولانی می باشد[۴]. راهکارهای مختلفی برای کاهش ترس از زایمان مورد مطالعه قرار گرفته اند که از جمله می توان به درمان های شناختی -رفتاری، تکنیک های تن آرامی، کلاس های آمادگی برای زایمان، تکنیک های تجسم ذهنی و آموزش های مناسب اشاره کرد[۶-۴].همچنین مطالعات پیشین نشان داده اند که برنامه های آموزشی مناسبی که باعث افزایش دانش و آگاهی زنان باردار در مورد روند زایمان طبیعی می شود، می توانند ترس از زایمان را کاهش داده و منجر به افزایش تمایل زنان برای انجام زایمان طبیعی شوند[۱۰-۷].

روش های آموزشی مختلفی را می توان جهت افزایش آگاهی زنان باردار و کاهش ترس از زایمان استفاده کرد که الگوی تفحص گروهی یکی از این روش ها است. الگوی تفحص گروهی یکی از الگوهای آموزشی یادگیرنده محور و مشارکتی است که در آن یادگیرندگان در گروه‌های کوچک با هم کار می‌کنند تا به هدف مشترکی برسند. دراین روش فراگیران خود به جستجو و درک مفاهیم می‌پردازند. استاد در این روش محیطی فراهم می‌کند تا حداکثر یادگیری ایجاد گردد و فراگیران را به یادگیری از یکدیگر و با همدیگر تشویق کرده، آنان را راهنمایی و هدایت نموده و در سراسر فرآیند یادگیری باز خورد مناسب به آنان می‌دهد[۱۱].

روش تفحص گروهی یکی از تکنیک‌های مشارکتی رو به افزایش در حیطه های آموزشی است و جزء بهترین گزینه‌ها برای فراگیران به علت افزایش میزان یادگیری و پیشرفت رفتارهای اجتماعی می‌باشد[۱۲]. این تکنیک‌ها نه تنها اطلاعات را منتقل کرده بلکه تقابل و فعل و انفعالات و ارتباطات بین افراد را تقویت می‌کنند، زیرا گروه های کوچک بهتر از گروه های بزرگ در ارتقای تفکر و توسعه نگرش ها و ارزش ها عمل می کنند[۱۳].

مطالعات پیشین نشان دهنده اثرات مثبت آموزش به روش تفحص گروهی بر توانایی یادگیری گروهی دانش آموزان، تقویت مهارت های تعامل بین فردی، ارتقای مهارت تفکر نقادانه و بهبود مهارت های ریاضی دانش آموزان بوده است [۱۷-۱۴]. اما اغلب این مطالعات در محیط های آموزشی انجام شده اند و براساس دانش ما در مورد اثرات استفاده از این روش در حیطه های بالینی مطالعات اندکی وجود دارند.

با توجه به اهمیت ترس از زایمان در افزایش میزان سزارین و اثرات منفی آن بر سلامت مادر و جنین، همچنین با توجه به اینکه در حال حاضر، آموزش زنان باردار بیشتر به روش انفرادی و چهره به چهره با استفاده از کتابچه و فیلم و در گروه های نسبتا بزرگ صورت می گیرد، این مطالعه با هدف تعیین تاثیر آموزش مبتنی بر الگوی تفحص گروهی بر ترس از زایمان انجام شد.

مواد و روش کار

این کارآزمایی در عرصه در مراکز خدمات جامع سلامت شهر فردوس انجام شد. حجم نمونه در این پژوهش با استفاده از فرمول مقایسه میانگین ها و با توجه به نتایج مطالعه قضایی و همکاران [۱۸] در مورد سازه ترس از زایمان و در نظر گرفتن توان آزمون ۸۰ ٪، ضریب اطمینان ۹۵ ٪ و ۱۵٪ احتمال ریزش نمونه به تعداد ۳۶ نمونه در هر گروه تعیین شد.

واحدهای پژوهش به روش نمونه گیری تصادفی نتخاب شدند. به این منطور تمامی زنان نخست باردار مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهر فردوس لیست شدند و از بین آنهایی که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند تعداد ۷۲ نفر به طور تصادفی و با استفاده از روش بلوک های جایگشتی چهارتایی به دو گروه مداخله و کنترل تخصیص یافتند. معیارهای ورود به مطالعه شامل نخست باردار بودن، داشتن نمره ۸۵ و بالاتر از پرسشنامه ترس از زایمان ویجیما، سن بارداری بین ۲۸ تا ۳۶ هفته، عدم ابتلا به بیماری روانی شناخته شده منطبق با پرونده بهداشتی، نداشتن بارداری پرخطر بر اساس معیارهای بوکلت چارت سلامت مادران، حاملگی یک قلو، عدم تشخیص ناهنجاری جنین بود. معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل ابتلا به مشکلات مرتبط با بارداری

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-07-14]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.4.8.3]
[DOI: 10.61186/payesh.22.4.455]

(پراکلامپسی، دیابت بارداری) در طول انجام مطالعه، عدم تمایل جهت ادامه شرکت در مطالعه، عدم شرکت در برنامه آموزشی مبتنی بر الگوی تفحص گروهی در گروه مداخله و وقوع حوادث تنش زا (فوت نزدیکان، بیماری شدید افراد خانواده، بستری در بیمارستان) در طی انجام مطالعه بود.

ابزار گردآوری اطلاعات مشتمل بر فرم مشخصات دموگرافیک و بارداری و پرسشنامه ترس از زایمان ویجیما نسخه A بودند. فرم مشخصات دموگرافیک و بارداری شامل ۱۱ سوال بود. متغیرهای دموگرافیک مورد سنجش مشتمل بر سن، سن حاملگی و وضعیت اقتصادی-اجتماعی بود. همچنین متغیرهای مرتبط با وضعیت بارداری از جمله سن حاملگی، فاصله ازدواج تا بارداری و منبع کسب اطلاعات در مورد روش های زایمان بود. سوال پایانی این فرم مربوط به تعیین روش انتخابی جهت زایمان بود.

پرسشنامه ترس از زایمان ویجیما نسخه A یک پرسشنامه استاندارد می باشد که در سال ۱۹۸۸ طراحی گردیده است و ترس مربوط به قبل از زایمان را اندازه گیری می کند[۱۹]. این پرسشنامه حاوی ۳۳ سوال می باشد که پاسخ دهی به سوالات این پرسشنامه بر اساس مقیاس شش درجه ای لیکرت انجام می شود. به این صورت که صفر به مفهوم "کاملا" و ۵ به معنی "اصلا" است. حداقل نمره کسب شده صفر و حداکثر ۱۶۵ است. نمره این پرسشنامه در چهار سطح تقسیم بندی می شود. به این ترتیب که نمره کمتر یا مساوی ۳۷ به معنای سطح ترس خفیف، نمرات بین ۶۵-۳۸ به معنای سطح ترس متوسط ، نمرات بین ۸۴-۶۶ به معنای سطح ترس شدید و نمرات مساوی و بالاتر از ۸۵ به معنای سطح ترس بالینی است. نمره برش ۸۵ است بدین معنا که نمرات ۸۵ و بالاتر ترس بالینی را اثبات می کند[۲۰]. این پرسشنامه در جمعیت زنان باردار ایرانی استفاده شده است و اندرون و همکاران این پرسشنامه را ترجمه و پایایی آن را با ضریب آلفای کرونباخ ۷۱ /۰ تایید کرده اند [۲۱].

جهت جمع آوری اطلاعات پژوهشگر ابتدا با کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گناباد و اخذ معرفی‌نامه کتبی از معاونت پژوهشی دانشگاه و ارائه آن به مسئولین مراکز خدمات جامع سلامت شهر فردوس، موافقت آن‌ها را مبنی بر انجام پژوهش کسب نمود. پس از انتخاب مشارکت کنندگان و تخصیص آنها به گروه های مداخله و کنترل پرسشنامه های مشخصات فردی و ترس از زایمان ویجیما نسخه ی Aتوسط آنان تکمیل شد.

در گروه مداخله مشارکت کنندگان پس از هماهنگی های لازم جهت تشکیل اولین جلسه طبق برنامه مشخص شده در شش جلسه ۹۰ دقیقه ای و هفته ای دو جلسه به مدت سه هفته برنامه آموزشی انجام شد. محتوی آموزشی جلسات مبتنی بر الگوی تفحص گروهی طبق برنامه ذیل بود: لازم به ذکر است آموزش دهنده پس از کسب توانمندی لازم با کمک متخصص آموزش پزشکی و انجام ایفای نقش اقدام به آموزش نمود. همچنین در جلسات آموزشی یک مامای با تجربه جهت پاسخگویی به سوالات احتمالی و کمک در انجام فنون عملی حضور داشت.

طرح کلی روش یادگیری تفحص گروهی جلسات دوم تا پنجم در هر جلسه به شرح ذیل انجام شد:

۱- توضیح مختصر راجع به محتوای جلسه و ایجاد چالش توسط آموزش دهنده به صورت سخنرانی، پاورپوینت و فیلم کوتاه برای کل زنان باردار گروه مداخله به مدت ۱۵ دقیقه

۲- تشکیل گروه های اولیه ۶ گانه در ۶ مکان به صورت دایره وار و مطالعه قسمت مشخص شده و سپس ارائه بحث و تبادل نظر توسط اعضای هر گروه به مدت ۱۵ دقیقه

۳- تشکیل گروه های ثانویه با حضور نفراتی که قسمت های مشابه هم را مطالعه کرده اند در ۶ گروه و بحث و تبادل نظر پیرامون موضوع به مدت ۱۵ دقیقه

۴- برگشت افراد به گروه های اولیه و ارائه نتایج تبادل نظر در گرو های ثانویه به گروه اصلی خود به مدت ۱۵ دقیقه

۵- ارائه گزارش جمع بندی محتوای جلسه و بیان نظرات افراد گروه توسط یک نماینده از هر گروه به مدت ۳۰ دقیقه

۶- جمع بندی و نتیجه گیری نهایی توسط آموزش دهنده، پرسش و پاسخ و تعیین تکلیف جلسه بعدی و محتوای مشخص برای هر فرد گروه به مدت ۱۵دقیقه

تمامی جلسات آموزشی بر اساس روش فوق توسط نویسنده اول مدیریت شد. گروه کنترل مراقبت ها و آموزش های معمول دوران بارداری را دریافت نمودند.

داده¬ها توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد تحلیل آماری قرار گرفت. از آمار توصیفی با تعیین شاخص‌های تمایل مرکزی و پراکندگی برای متغیرهای کمی و تعیین فراوانی برای متغیرهای کیفی استفاده شد. نرمال بودن متغیرها با آزمون کولموگروف اسمیرنوف بررسی شد. به منظور تحلیل داده ها از آزمون های کای اسکوئر، تی مستقل و تی زوجی استفاده شد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-07-14]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.4.8.3]
[DOI: 10.61186/payesh.22.4.455]

در این مطالعه تمام موازین و مقررات اخلاق در پژوهش رعایت شده است که از جمله آن ها می‌توان به اخذ کد اخلاق از کمیته ی اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی گناباد (IR.GMU.REC.1396.147)، رعایت اصل محرمانگی اطلاعات، حق انصراف از ادامه مطالعه و اخذ رضایت کتبی و آگاهانه از مشارکت کنندگان اشاره کرد.

یافته‌ها

تحلیل اطلاعات مشخصات فردی آزمودنی ها نشان داد که میانگین (انحراف معیار) سن در گروه مداخله (۴/۸۷) ۲۵/۰۸ سال و در گروه کنترل (۵/۳۱) ۲۷/۳۳ سال بود. میانگین (انحراف معیار) سن بارداری واحدهای پژوهش در گروه مداخله (۲/۵۰) ۲۸/۵۵ هفته و در گروه کنترل (۳/۶۵) ۲۹/۸۰ هفته بود. بر اساس نتیجه آزمون تی مستقل، مشخصات فردی آزمودنی ها شامل سن، سن هنگام ازدواج و سن بارداری در دو گروه اختلاف آماری معنی داری نداشت (p<۰/۰۵). وضعیت آزمودنی ها از نظر میزان تحصیلات، تحصیلات همسر، شغل و شغل همسر در جدول شماره ۱ گزارش شده است. آزمون آماری کای اسکوئر نشان داد که آزمودنی ها در دو گروه از نظر این متغیرها اختلاف آماری معنی داری نداشتند (p<۰/۰۵).

نتایج نشان داد که هر دو گروه مطالعه قبل از انجام مداخله ترس از زایمان در سطح ترس بالینی داشته اند و بر اساس نتیجه آزمون تی مستقل دو گروه تفاوت آماری معنی داری از نظر نمره ی ترس از زایمان نداشتند (p=۰/۵۷). پس از انجام مداخله میانگین نمره ترس از زایمان در گروه مداخله کاهش یافته و کمتر از کروه کنترل بوده است و نتیجه آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین نمره ترس از زایمان در دو گروه پس از مداخله تفاوت آماری معنی داری داشته است (p<۰/۰۰۱) (جدول شماره ۲).

برررسی متغیر ترس از زایمان به صورت کیفی نیز نشان داد که پس از زایمان دو گروه از نظر سطوح ترس از زایمان نیز تفاوت آماری معنی داری داشته اند (p<۰/۰۰۱) ، بطوریکه در گروه مداخله ترس از زایمان به سطح متوسط رسیده است ولی در گروه کنترل ترس در حد بالینی باقی مانده است. (جدول شماره ۳).

آزمون تی زوجی نشان داد که میانگین نمره ترس از زایمان در گروه مداخله کاهش آماری معنی داری نسبت به قبل از مداخله داشته است (p<۰/۰۰۱)، اما مقایسه میانگین نمره ترس از زایمان قبل و بعد از مداخله در گروه کنترل تفاوت آماری معنی داری را نشان نداد (p<۰/۸۱).

جلسه	محتوای جلسات
اول	معرفی آموزش دهنده، معارفه و آشنا شدن اعضا با یکدیگر، معرفی اهداف دوره و قوانین گروه، کسب رضایت نامه، تکمیل پرسشنامه، گروه بندی واحدهای پژوهش با توجه به اطلاعات فردی در شش گروه شش نفری و تعیین سرگروه جهت هماهنگی، مرور سریع محتوای آموزشی در مورد فرایند زایمان و بارداری، تحویل محتوای آموزشی کل دوره به افراد با مشخص شدن ۴ موضوع کلی و تقسیم هر موضوع به شش قسمت و مشخص شدن هر قسمت با نظر سرگروه برای هر یک از زنان باردار و تعیین زمان و موضوع جلسه بعد
دوم	زایمان طبیعی و مراحل زایمان، درد زایمان
سوم	روش های کاهش درد زایمان، برنامه ریزی برای زایمان
چهارم	زایمان به روش سزارین و عوارض آن برای مادر و نوزاد
پنجم	ترس از زایمان، خطاهای فکری شایع در زایمان
ششم	مرور و جمع بندی مطالب جلسات برگزار شده، ارائه نقطه نظرات زنان باردار و پرسش و پاسخ، نمایش فیلم آمادگی برای زایمان، تکمیل مجدد پرسشنامه ها

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-07-14]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.4.8.3]
[DOI: 10.61186/payesh.22.4.455]

جدول ۱: مقایسه توزیع فراوانی نسبی و مطلق برخی مشخصات فردی مشارکت کنندگان در دو گروه مطالعه

متغیر	گروه مداخله	گروه کنترل	نتیجه آزمون کای اسکوئر
	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	
تحصیلات			
ابتدایی	۱ (۲/۸)	۳ (۵/۶)	
راهنمایی	۶ (۱۶/۷)	۷ (۱۹/۴)	
دیپلم	۱۳ (۳۶/۱)	۱۵ (۴۱/۷)	P=۰/۶۰
فوق دیپلم	۶ (۱۶/۷)	۲ (۵/۶)	
لیسانس و بالاتر	۱۰ (۲۷/۸)	۹ (۲۵/۰۰)	
شغل			
کارمند	۵ (۱۳/۹)	۲ (۵/۶)	
آزاد	۲ (۵/۶)	۱ (۲/۸)	P=۰/۵۶
دانشجو	۳ (۸/۳)	۰ (۰/۰)	
خانه دار	۲۵ (۶۹/۴)	۳۳ (۹۱/۷)	
تحصیلات همسر			
ابتدایی	۰ (۰/۰)	۴ (۱۱/۱)	
راهنمایی	۶ (۱۶/۷)	۱۱ (۳۰/۶)	
دیپلم	۱۴ (۳۸/۹)	۸ (۲۲/۲)	P=۰/۱۱
فوق دیپلم	۳ (۸/۳)	۳ (۸/۳)	
لیسانس و بالاتر	۱۳ (۳۶/۱)	۱۰ (۲۷/۸)	
شغل همسر			
کارمند	۹ (۲۵/۰)	۹ (۲۵/۰)	
آزاد	۱۳ (۳۶/۱)	۹ (۲۵/۰)	P=۰/۵۶
کارگر	۱۴ (۳۸/۹)	۱۷ (۴۷/۲)	
دانشجو	۰(۰/۰)	۱(۲/۸)	
روش ترجیحی زایمان			
زایمان طبیعی	۲۶ (۷۲/۲)	۲۳ (۶۳/۹)	
سزارین	۶ (۱۶/۷)	۱۰ (۲۷/۸)	۰/۵۱P=
فرقی نمی کند	۴ (۱۱/۱)	۳ (۸/۳)	

جدول ۲: مقایسه میانگین نمره ترس از زایمان قبل و بعد از مداخله در دو گروه

ترس از زایمان	گروه مداخله	گروه کنترل	نتیجه آزمون تی مستقل
	میانگین(انحراف معیار)	میانگین(انحراف معیار)	
قبل از مداخله	۹۳/۳۶ (۷/۱۰)	۹۲/۵۲ (۵/۳۷)	P=۰/۵۷
بعد از مداخله	۶۲/۹۱ (۱۲/۸۲)	۸۴/۷۷ (۱۰/۴۴)	P<۰/۰۰۱
نتیجه آزمون تی زوجی	p<۰/۰۰۱	p<۰/۸۱	

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-07-14]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.4.8.3]

[DOI: 10.61186/payesh.22.4.455]

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج کلی مطالعه ی حاضر نشان داد که آموزش با استفاده از الگوی تفحص گروهی باعث کاهش معنی داری در میزان ترس از زایمان می شود. اگرچه مطالعات در مورد الگوی تفحص گروهی بعنوان یکی از روش های آموزش مشارکتی؛ در حیطه های آموزشی و آکادمیک فراوان انجام شده است, اما بر اساس جستجوی وسیع متون در زمان نگارش این مقاله، مطالعات در حیطه های بالینی و بخصوص در مورد آموزش بیماران با استفاده از این الگو بسیار محدود بوده است.

در مطالعه ای که با هدف مقایسه تاثیر روش های آموزش سخنرانی و تفحص گروهی بر میزان یادگیری دانشجویان پرستاری در درس بهداشت جامعه انجام شد؛ نتایج نشان داد که میزان یادگیری در گروه تفحص گروهی از گروه تدریس به روش سخنرانی بطور معنی داری بیشتر بود [۲۲]. مطالعه ی دیگری که استفاده روش تدریس تفحّص گروهی بر رشد مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان را مورد بررسی قرار داده بود؛ گزارش کرده است که آموزش با استفاده از روش تدریس تفحص گروهی بر رشد مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان نسبت به روش های معمول تدریس اثرات بیشتری داشته است [۲۳]. نتایج یک مطالعه ی دیگر که بر روی گروهی از دانش آموزان اندونزیایی انجام شد نیز نشان داد که الگوی تفحص گروهی نسبت به روش های معمول تدریس منجر به یادگیری بهتری در درس ریاضی شده است [۲۴]. همچنین نتایج مطالعه ای که اثرات استفاده از روش تفحص گروهی بر ارتقای مهارت های پژوهشی را مورد بررسی قرار داد نیز موید اثرات مثبت این روش آموزشی است [۲۵]. بطور کلی بررسی نتایج مطالعاتی که اثربخشی الگوی تفحص گروهی را مورد بررسی قرار داده اند موید اثرات مثبت و معنی دار این روش آموزشی و همسو با نتایج مطالعه ی حاضر می باشد. همانگونه که در سطور بالاتر ذکر شد استفاده از الگوی تفحص گروهی درحیطه های بالینی و آموزش بیماران محدود بوده است و بر اساس جستجوی متون در زمان نگارش مقاله مطالعه ای که استفاده از الگوی تفحص گروهی را برای کاهش ترس از زایمان مورد بررسی قرارداده باشد؛ یافت نشد. با این وجود شواهد پژوهشی نشان می دهند که مداخلات مختلف آموزشی در کاهش ترس از زایمان خانم های باردار موثر بوده اند. از جمله مطالعه ای گزارش کرده است آموزش های قبل از زایمان می تواند باعث کاهش دادن ترس از زایمان و افزایش خود کارآمدی مادران باردار شود [۲۶]. یافته های یک مطالعه ی دیگر نیز تاثیر آموزش قبل از زایمان را بر ترس از زایمان مثبت گزارش کرده است [۲۷]. در مطالعه ی دیگری که با هدف تعیین تاثیر آموزش شناختی- رفتاری بر اضطراب و انتخاب نوع زایمان زنان نخست زا انجام شد، نتایج نشان دادکه بعد از اتمام جلسات آموزشی میانگین نمره اضطراب بارداری در گروه مداخله نسبت به کنترل به صورت معنی داری کاهش یافته است [۲۸] . همچنین در پژوهشی با هدف تعیین کاربرد پذیری آموزش رفتاری – شناختی جهت کاهش درد، اضطراب و ترس از زایمان طبیعی، به تاثیر مثبت آموزش رفتاری شناختی بر کاهش میزان ترس از زایمان تاکید شده است که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد [۲۹]. همچنین در یک مطالعه ی دیگر گزارش شده است که درمان شناختی رفتاری می تواند باعث کاهش ترس از زایمان و ترس از درد شود که این مطالعه نیز یافته هایی همسو با مطالعه ی ما داشته است[۳۰] و همین نتایج در یک مطالعه ی متاآنالیز نیز گزارش شده است[۳۱].

اگرچه نتایج یک مطالعه نشان داد که شرکت در کلاس های آمادگی زایمان می تواند باعث کاهش ترس از زایمان و افزایش زایمان طبیعی شود[۲۷]، اما در مطالعه ای دیگر که با هدف تعیین تاثیر کلاس های آمادگی برای زایمان بر نگرش نسبت به ترس از زایمان انجام شد، نویسندگان گزارش کرده اند که کلاس های آمادگی برای زایمان تاثیری بر نگرش زنان باردار نسبت به ترس از زایمان نداشته است [۳۰]. یافته های این مطالعه در تناقض با مطالعه ی حاضر می باشد که این تناقض می تواند مربوط به تفاوت در روش کار و نحوه سنجش ترس از زایمان باشد؛ چرا که در این مطالعه از پرسشنامه هارمن استفاده شده و پرسشنامه ها بعد از انتقال زائو به بخش بعد از زایمان تکمیل شده است در حالی که در مطالعه ی حاضر متغیر ترس از زایمان در دوران بارداری اندازه گیری شده است.

ما در این مطالعه با محدودیت هایی مواجه بودیم که مهمترین آنها این بود که ناچار به اعتماد به پاسخ های مشارکت کنندگان در مورد پرسشنامه ترس از زایمان بودیم. محدودیت مهم دیگر این بود که به دلیل فقدان مطالعات مشابه پیشین در قسمت بحث شواهدی برای مقایسه ی دقیق یافته ها وجود نداشت . بر همین اساس پیشنهاد میشود در مطالعات آینده الگوی تفحص گروهی برای کاهش ترس از زایمان خانم های باردار مورد بررسی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می شود در مطالعات بعدی مشارکت کنندگان تا زمان زایمان

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-07-14]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.4.8.3]
[DOI: 10.61186/payesh.22.4.455]

پیگیری شوند و اثر عملی آموزش به شیوه تفحص گروهی بر نوع زایمان بررسی شود. نتایج این مطالعه نشان داد که استفاده از الگوی تفحص گروهی روشی موثر برای کاهش ترس از زایمان در زنان باردار است. لذا با توجه به اینکه در حال حاضر انجام زایمان با حداقل مداخله و به صورت فیزیولوژیک همراه با حمایت مادر در همه ابعاد جسمی و روانی و کاهش میزان سزارین جزء اهداف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می باشد، نتایج این تحقیق می تواند از طریق ترس از زایمان در خانم های باردار در مسیر برنامه ریزی در خصوص افزایش استقبال مادران از زایمان طبیعی و کاهش میزان سزارین قدمی موثر باشد.

سهم نویسندگان

عشرت مظفری: مجری طرح، طراحی مطالعه، جمع آوری داده ها، نوشتن مقاله

علی دلشاد نوقابی: طراحی مطالعه، تحلیل داده ها، ویرایش نسخه نهایی

محمد رضا منصوریان: طراحی مطالعه، نوشتن پیش نویس مقاله و اصلاح نمودن آن

نرجس بحری: طراحی مطالعه، نوشتن پیش نویس مقاله و اصلاح نمودن آن

تشکر و قدردانی

این پژوهش حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد بوده و با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام شده است. تشکر ویژه ی نویسندگان برای زنان باردار مشارکت کننده در این مطالعه است که با علاقه و صمیمیت در این مطالعه شرکت کردند.

منابع

1. Dencker A, Nilsson C, Begley C, Jangsten E, Mollberg M, Patel H, Wigert H, Hessman E, Sjöblom H, Sparud-Lundin C. Causes and outcomes in studies of fear of childbirth: a systematic review. Women and Birth 2019;32:99-111
2. Moradi M, Nazi A ,Mazloumi E. Prevalence and Causes Related to Fear of Vaginal Delivery in Iran: A Systematic Review. International Journal of Reproductive Biomedicine 2022; 17: 43-53
3. Serçekuş P, Vardar O, Özkan S. Fear of childbirth among pregnant women and their partners in Turkey. Sexual & Reproductive Healthcare 2020; 24:100501
4. Azizi M, Kamali M, Elyasi F, Shirzad M. Fear of childbirth in Iran: A systematic review of psychological intervention research. International Journal of Reproductive Biomedicine 2021; 19: 401-420
5. McEWEN AN, Moorthy C, Quantock C, Rose H, Kavanagh R. The effect of videotaped preoperative information on parental anxiety during anesthesia induction for elective pediatric procedures. Pediatric Anesthesia 2007;17:534-9
6. Bahri N, Mohebi S, Bahri N, Davoudi Farimani S, Khodadoost L. Factors related to the decision making process of primigravida women about mode of delivery: A theory-based study. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility 2017; 20: 42-50 [Persian]
7. Kızılırmak A, Başer M. The effect of education given to primigravida women on fear of childbirth. Applied Nursing Research 2016; 29:19-24
8. Uçar T, Golbasi Z. Effect of an educational program based on cognitive behavioral techniques on fear of childbirth and the birth process. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology 2019;40:146-55
9. Wulcan AC, Nilsson C. Midwives' counselling of women at specialised fear of childbirth clinics: A qualitative study. Sexual & Reproductive Healthcare 2019; 19:24-30
10. Hossein Khanzadeh A, Rostampour A ,Nedaee N, Khosrojavid M. Effectiveness of Cognitive-behavioral Education on Anxiety During Pregnancy and Delivery Method in Primiparous Women. Journal of Nursing Education 2017;5: 24-31 [Persian]
11. Rahim A, Nadira N. Application of Model Group Investigation based on Experiments Against Student Academic Skills. International Journal of Education and Teaching Zone 2022;1:116-22
12. Tran VD. Does Cooperative Learning Increase Students' Motivation in Learning? International Journal of Higher Education 2019;8:12-20
13. Silalahi TF, Hutauruk AF. The application of cooperative learning model during online learning in the pandemic period. Budapest International Research and Critics Institute Journal 2020;3:1683-91
14. Sojayapan C, Khlaisang J. The effect of a flipped classroom with online group investigation on students' team learning ability. Kasetsart Journal of Social Sciences 2020;41:28-33
15. Ainiyah N, Gufron A, Marzuki M, Posangi SS, Yahiji K, Rohman A, Tolchah M, Das SW. Group Investigation Model to Improve Interpersonal Skills. International Journal of Evaluation and Research in Education 2022;11:467-74
16. Disurya R, Hamzah S. The Effect of Group Investigation Learning Model on Students' Critical Thinking Ability in Pancasila Education Courses. Jurnal Manajemen, Kepemimpinan, dan Supervisi Pendidikan 2022;7:283-300
17. Halomoan TH, Priyanda R. The Effectiveness of Using the Group Investigation Model in Improving Mathematics

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-07-14]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.4.8.3]
[DOI: 10.61186/payesh.22.4.455]

Motivation in SMK Dwi Tunggal 1 Tanjung Morawa. Journal Dimensi Matematika 2020 ;3:154-63
18. Ghazaie, M., Davoodi, I., Neysi, A., Mehrabizadeh Honarmand, M., Bassak Nejad, S. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on fear of childbirth, fear of pain, self-efficacy of childbirth and tendency to caesarean in nulliparous women. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility, 2016; 19:1-12 [Persian]
19. Wijma K, Wijma B, Zar M. Psychometric aspects of the W-DEQ; a new questionnaire for the measurement of fear of childbirth. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology 1998;19:84-97
20. Calderani E, Giardinelli L, Scannerini S, Arcabasso S, Compagno E, Petraglia F, Ricca V. Tocophobia in the DSM-5 era: Outcomes of a new cut-off analysis of the Wijma delivery expectancy/experience questionnaire based on clinical presentation. Journal of psychosomatic research 2019;116:37-43
21. Andaroon, N., Kordi, M., Kimiaei, S. A., Esmaeili, H. Relationship between Intensity of fear of Childbirth with choosing mode of delivery in Primiparous Women. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility 2017; 20:68-75 [Persian]
22. Heravi M, Jadid Milani M, Rejeh N. The effect of Lecture and Focus Group Teaching Methods on Nursing Students Learning in Community Health Course. Iranian Journal of Medical Education 2004; 4:55-60 [Persian]
23. Jafarisani h, Hejazi z, Vaghari zamharir Z. Study of Effect of Group Investigation Method on the Development of Students' Social Skill. Biquarterly Journal of Cognitive Strategies in Learning 2017;4 :23-41
24. Tsani I, Huda S, Yasin M, Syazali M, Sari WR, Jermsittiparsert K. The Impact of Group Investigation (GI) Learning Models on Sequence and Series: A Study Case Numerical Skills Analysis in Islamic Boarding School. Journal of Physics: Conference Series 2020;1467:012030
25. Kazeni M, Baloyi E, Gaigher E. Effectiveness of individual and group investigations in developing integrated science inquiry skills. South African Journal of Education 2018;38:1-12
26. Serçekuş P, Başkale H. Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment. Midwifery 2016;34:166-72
27. Kızılırmak A, Başer M .The effect of education given to primigravida women on fear of childbirth. Applied Nursing Rresearch 2016; 29:19-24
28. Hossein Khanzadeh A, Rostampour A, Khosrojavid M, Nedaee N. Effectiveness of cognitive-behavioral education on anxiety during pregnancy and delivery method in primiparous women. Journal of Nursing Education 2017;5: 24-32
29. Ghazaei M, Davodi I, Neysi A, Mehrabizadeh Honarmand M, Basak Nejad S. Effectiveness of cognitive behavioral therapy and psycho-education on fear of natural childbirth and its related variables. Journal of Applied Psychology 2018;12:103-25
30. Rastegari l, Mohebbi p, Jafari e, Mazlomzadeh s. Effects of child birth preparation classes on parous womens' attitude toward child birth. Preventive Care in Nursing and Midwifery Journal 2016;6:36-44
31. Najafi TF, Dashti S, Bolghanabadi N, Rezvanifard M, Andaroon N, Abadibavil D, Golkhatmy FT, Bahri N. Evaluation of the effect of cognitive behavioral therapy on tocophobia: A systematic review and meta-analysis. Archives of Psychiatric Nursing 2021; 35:255-60

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-07-14]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.4.8.3]
[DOI: 10.61186/payesh.22.4.455]