



دانشگاه علوم پزشکی تهران

دانشکده پرستاری و مامایی

عنوان:

ارائه یک برنامه شواهد محور قابل ادغام در نظام سلامت ایران جهت پیشگیری از  
ترومای روانی زایمان: یک مطالعه چند مرحله ای

پایان نامه برای دریافت درجه دکتری تخصصی PhD

در بهداشت باروری

نگارنده:

مهشید طاهری

اساتید راهنما:

خانم دکتر زیبا تقی زاده

آقای دکتر امیرحسین تکیان

استاد مشاور:

خانم دکتر ناهید جعفری

# ارائه یک برنامه شواهد محور قابل ادغام در نظام سلامت ایران جهت پیشگیری از ترومای روانی زایمان: یک مطالعه چند مرحله ای

## چکیده فارسی

**مقدمه:** بارداری و زایمان سرآغاز طلایی مادر شدن به شمار می آیند اما اگر باعث آسیب روانی (تروما) شود، تجربه لذت بخش زایمان تبدیل به حادثه ای تروماتیک با اثرات قابل توجه و فراموش نشدنی خواهد شد؛ چنین تجربه ای را ترومای روانی زایمان<sup>۱</sup> (PBT) و یا زایمان تروماتیک<sup>۲</sup> (TB) گویند. در این عارضه مادر به دلیل آسیب وارد شده به خود یا نوزادش و درد یا غصه، از دیسترس روانی رنج می برد و در موقعیتی تروماتیک با عواقب طولانی مدت و پابرجای روانی، عاطفی و جسمی قرار خواهد گرفت. عدم تشخیص، تاخیر در تشخیص، عدم وجود درمان مناسب و فقدان برنامه ای برای پیگیری و یا پیشگیری از PBT، مشکلی جهانی است و به دلیل هزینه های مستقیم و غیر مستقیم اختلالات روانی در ایران، کاهش بار آنها یکی از اهداف برنامه ششم توسعه می باشد. پژوهشگران با هدف ارائه برنامه ادغام شواهد محور جهت پیشگیری از ترومای روانی زایمان در نظام سلامت ایران مطالعه حاضر را اجرا نموده اند.

**روش کار:** مطالعه حاضر از روش چند مرحله ای استفاده نموده است. ابتدا در مرحله تشخیصی به شناسایی راهکارهای پیشگیری از PBT از طریق کلیه منابع موجود پرداخته شد. این مرحله سه فاز داشت: ۱-a) مرور نظام مند جهت شناسایی مداخلات موثر در این زمینه، ۱-b) مرور دستورالعملهای بین المللی و مطالعات پیشگیری از PBT، و ۱-c) مطالعه کیفی با ۳۴ شرکت کننده اعم از مادران تجربه کننده ی PBT و متخصصین و سیاستگذاران. پس از شناسایی و طبقه بندی کلیه راهکارهای بالقوه و بالفعل جهت پیشگیری از PBT مرحله ی بعدی مطالعه که برنامه ریزی و ادغام برنامه ی پیشگیری از PBT در نظام سلامت ایران بود، انجام گرفت. مرحله ادغام سه فاز داشت؛ ۲-a) در فاز اول راهکارهای بدست آمده از مرحله تشخیصی، توسط روش دلفی و نشست متخصصین اولویت بندی شدند و ۴ راهکار دارای اولویت انتخاب شدند. این ۴ راهکار اهداف استراتژیک برنامه پیشگیری از PBT را تعیین نمودند. ۲-b) پس از شناسایی ذیربطها، تعیین چشم انداز، شناخت محیط رقابتی و داخلی، محققین در برنامه خود اجزای SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Treats) و راهنمای برنامه عملیاتی را مشخص نمودند. ۲-c) در انتها به منظور حصول قابلیت ادغام برنامه با نظام سلامت ایران پیش نویسی از "فرم ادغام برنامه های سلامت در نظام سلامت کشور" تکمیل شد.

**نتایج:** مرحله تشخیصی این نتایج را حاصل نمود: **(a)** چهار مداخله ی موفق که تجربه زایمانی مادر را بهبود بخشیده بودند شامل حمایت از مادر در طول لیبر، مراقبت زایمانی با حداقل مداخلات طبی، آمادگی برای زایمان و روشهای آرامسازی و تسکین درد **(b)** دستورالعمل واحد پیشگیری از PBT ماحصل طبقه بندی دستورالعملهای جهانی مراقبت مادری **(c)** چهار درونمایه ماحصل مطالعه کیفی شامل آگاهی مهارت بخش، مراقبت مسئولانه، پیوند بهداشت و درمان، و نوساختاری. از تحلیل نتایج این سه فاز مجموعاً ۳۸ استراتژی جهت پیشگیری از PBT حاصل شد که این استراتژیها در جدولی طبقه بندی شدند و در اختیار ۱۳ پنلیست دلفی قرار گرفتند. دلفی در دو فاز منتج به اجماع نهایی شد و ۹ استراتژی با کسب امتیاز مورد نظر انتخاب

<sup>1</sup> Psychological Birth Trauma

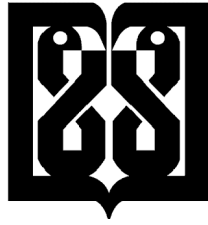
<sup>2</sup> Traumatic Childbirth

شدند. این ۹ استراتژی در نشست متخصصین مورد رایزنی قرار گرفتند و در نهایت ۴ استراتژی بعنوان راهکارهای برنامه انتخاب شدند. این ۴ استراتژی شامل برگزاری کلاسهای آمادگی زایمان برای مادران، ارائه مراقبت گروهی پره ناتال در کنار ویزیت‌های معمول بارداری، حضور همراه زایمانی منتخب مادر در لیبر و تدوین برنامه شخصی زایمان می باشند. اجزای برنامه ریزی در خصوص این ۴ استراتژی مشخص شده و فرم ادغام با ذکر جزئیات تکمیل گردید.

**بحث:** کلیه استراتژی های حاصل از مراحل مختلف برنامه در کاهش PBT تا حدودی موثر خواهند بود اما انتخاب مناسب هر استراتژی وابسته به سیستم جاری کشورها و وجود آمادگی پذیرش آنها خواهد داشت. استفاده همزمان از چند استراتژی احتمال موفقیت نهایی را افزون خواهد نمود. نتایج مطالعه نشان می دهد که استفاده ی همزمان از ۴ استراتژی منتخب خواهد توانست بروز PBT را طبق اهداف ویژه در کشور کاهش دهد.

### **واژگان کلیدی:**

ترومای روانی زایمان، نظام سلامت ایران، همراه زایمانی، آمادگی برای زایمان



Tehran University of Medical Sciences

School of Nursing and Midwifery

**Title:**

**Providing an evidence-based integrated program with  
Iran's health system to prevent Psychological Birth  
Trauma: a multi-phase study**

**A thesis submitted as partial fulfillment of the requirements for Doctor of Philosophy  
(PhD) Degree**

**By**

**Mahshid Taheri**

**Supervisors**

**Dr. Ziba Taghizadeh**

**Dr. Amirhossein Takian**

**2018**

# Providing an evidence-based integrated program with Iran's health system to prevent Psychological Birth Trauma: a multi-phase study

## Abstract

**Introduction:** Pregnancy and childbirth are considered as a golden start of the motherhood, but if they cause psychological trauma, the pleasure experience of childbirth will turn into a traumatic event with significant and unforgettable side-effects; such an experience is called a psychological birth trauma (PBT) or a traumatic birth (TB). In this situation, the mother suffers from mental distress due to the injury to her or her infant or pain and grief; she will be in a traumatic situation with long-term psychological, emotional and physical consequences. Failure to diagnose, delay in detection, lack of proper treatment, and lack of follow-up plans or prevent PBT is a global problem. Because of the direct and indirect costs of mental disorders in Iran, reduction of this burden is one of the goals of the Sixth Development Plan. The aim of this study was to provide an evidence-based integrated program with Iran's health system for prevention of Psychological birth trauma.

**Methods:** This study uses a multi-phase method. At first, in diagnostic stage, PBT prevention strategies were identified through all available resources. This stage had three phases: 1-a) a systematic review of effective interventions in this area, 1-b) review of international guidelines to prevent PBT, and 1-c) a qualitative study with 34 participants including mothers with history of PBT, maternity specialists and health policymakers. After identifying and classifying all potential strategies to prevent PBT, the next stage was the planning and integration of the PBT prevention program in Iran's health system. Integration stage had three phases; 2-a) in the first phase, the strategies obtained from the diagnostic stage were prioritized by the Delphi methodology and policy dialogue. Four priority strategies were selected. These four strategies set out the strategic objectives of the PBT prevention program. 2-b) After identifying the stakeholders and the vision, and recognizing the competitive environment, the researchers identified the components of the SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) and the Operational Program Guide. 2-c) In the end, in order to achieve the integration of the program with the Iran's health system, the drafting of a "health plans integration form" was completed.

**Results:** The diagnostic stage achieved these results: a) Four successful interventions to enhance labour experience, including support for mother during labour, maternity care with minimum medical interventions, preparation for childbirth, and relaxation and relief procedures. B) The PBT Prevention Guideline extracted from the Global Guidelines for Maternal Care. c) Four themes from qualitative study including skill-builder knowledge, responsible caregiving, the alliance of prenatal and antenatal care, and reconstruction of the structures. From the analysis of these results, a total of 38 strategies for preventing PBT were derived, which were classified into

a table and this table was distributed between 13 Delphi panelists. The final consensus was obtained after two Delphi rounds and 9 strategies were selected with the desired score. The 9 strategies were discussed at policy dialogue meeting, and finally 4 strategies were selected as the program strategies. These four strategies include childbirth preparedness classes, group prenatal care, providing continues support during labor by companion, and preparing birth plan. The planning elements for these four strategies were specified and the integration form was completed with details.

**Discussion:** All strategies from the different phases of the program will be somewhat effective in reducing PBT, but the appropriate selection of each strategy will depend on the ongoing health system of countries and the potential of acceptance. Simultaneous use of the several strategies will increase the likelihood of success. The results of the study indicate that simultaneous use of the four selected strategies will reduce the incidence of PBT in the country.

**Keywords:** psychological birth trauma, Iran's health system, birth companion, preparedness for childbirth