Pajouhan Scientific Journal Volume 20, Issue 2, Spring 2022, Pages: 103-111

Original Article

doi: 10.61186/psj.20.2.103

Knowledge and Attitude of Medical Students about the Advantages and Disadvantages of Different Types of Childbirth

Youssef Hamidzadeh Arbabi[1,*], Afrooz Mardi[2], Mozghan Gaffarimogadam[3], Mahsa Hosseinzadeh[2], Fatemeh Rahimi[2]

[1] *Department of Occupational Health, School of Health, Ardebil University of Medical Sciences, Ardebil, Iran*
[2] *Department of Public Health, School of Health, Ardebil University of Medical Sciences, Ardebil, Iran*
[3] *Department of Healthcare Management, School of Health, Ardebil University of Medical Sciences, Ardebil, Iran*

** **Corresponding Author:** Youssef Hamidzadeh Arbabi, Department of Occupational Health, School of Health, Ardebil University of Medical Sciences, Ardebil, Iran. Email: hamidzade2015@gmail.com*

Received: 26/07/2020
Accepted: 15/09/2020

How to Cite this Article:
Hamidzadeh Arbabi Y, Mardi A, Gaffarimogadam M, Hosseinzadeh M, Rahimi F. Knowledge and Attitude of Medical Students about the Advantages and Disadvantages of Different Types of Childbirth. *Pajouhan Scientific Journal*. 2022; 20(2): 103-111. DOI: 10.61186/psj.20.2.103

Abstract

Background and Objectives: Health personnel are among the most influential people in determining the type of delivery in mothers. Female medical students are considered as future health workers and future mothers of the society. The aim of this study was to determine the knowledge and attitude of female students of Ardabil University of Medical Sciences towards the advantages and disadvantages of different types of childbirth.

Materials and Methods: In this cross-sectional study, 188 female students living in dormitories of Ardabil University of Medical Sciences as a sample of all disciplines and entrances were randomly assigned to the study. The data collection tool was a researcher-made questionnaire including demographic information and knowledge and attitude questions about the benefits and complications of natural delivery and cesarean section. Data were collected by referring to the girls' dormitories of the university and analyzed.

Results: The results showed that the mean age of students was 21.97 ± 2.07. 170 (90.4%) were single and 18 (9.6%) were married. The mean knowledge and attitude of students towards the type of delivery were 27.26 ± 4.03 and 33.76 ± 6.94, respectively. The relationship between knowledge and attitude was statistically significant ($P < 0.05$). The correlation between knowledge and attitude and demographic variables (age, marital status, field and place of residence) was not significant ($P > 0.05$).

Conclusions: The results of this study showed that about 20% of students had sufficient knowledge and attitude about the benefits and complications of natural childbirth and cesarean section. With increasing access to sexual health resources, low level of knowledge and attitude of students does not seem acceptable, so the necessary measures should be included, including the advantages and disadvantages of natural childbirth and cesarean section in the course of medical students, education through the media. Public and cyberspace and holding cultural educational workshops to increase the level of awareness and attitude of students.

Keywords: Knowledge; Attitude; Medical students; Type of delivery

Copyright © 2022 Pajouhan Scientific Journal. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (*https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/*) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cite.

مقاله پژوهشی

doi: 10.61186/psj.20.2.103

آگاهی و نگرش دانشجویان علوم پزشکی درباره‌ی مزایا و معایب انواع زایمان

یوسف حمیدزاده اربابی[۱،*]، افروز مردی[۲]، مژگان غفاری‌مقدم[۳]، مهسا حسین زاده[۲]، فاطمه رحیمی[۲]

[۱] گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران
[۲] گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران
[۳] گروه مدیریت سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

* **نویسنده مسئول:** یوسف حمیدزاده اربابی، گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.
ایمیل: *hamidzade2015@gmail.com*

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۵/۵
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۶/۲۵

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

چکیده

سابقه و هدف: کادر بهداشت و درمان، جزء تأثیرگذارترین افراد در تعیین نوع زایمان در مادران می‌باشند. دانشجویان دختر علوم پزشکی به عنوان کارکنان بهداشتی آینده و مادران فردای جامعه محسوب می‌شوند. پژوهش حاضر با هدف بررسی تعیین میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی اردبیل نسبت به مزایا و معایب انواع زایمان انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه‌ی مقطعی، تعداد ۱۸۸ نفر از دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل به عنوان نمونه از تمام رشته‌ها و ورودی‌ها به صورت تصادفی طبقاتی و سهمی وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته مشتمل بر اطلاعات دموگرافیک و سؤالات آگاهی و نگرش در مورد فواید و عوارض زایمان به روش طبیعی و سزارین بود. داده‌ها با مراجعه به خوابگاه‌های دخترانه دانشگاه جمع‌آوری و با استفاده از آزمون‌های آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین سنی دانشجویان، ۲/۰۷ ± ۲۱/۹۷ بود. ۱۷۰ نفر (۹۰/۴ درصد) مجرد و ۱۸ نفر (۹/۶ درصد) متأهل بودند. میانگین آگاهی و نگرش دانشجویان نسبت به نوع زایمان به ترتیب ۴/۰۳ ± ۲۷/۲۶ و ۶/۹۴ ± ۳۳/۷ بود. ارتباط بین آگاهی و نگرش از نظر آماری معنی‌دار بود ($P < ۰/۰۵$). همبستگی بین آگاهی و نگرش و متغیرهای دموگرافیکی (سن، وضعیت تأهل، رشته و محل سکونت)، معنی‌دار نبود ($P > ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: نتیجه‌ی این مطالعه نشان داد که حدود ۲۰ درصد از دانشجویان، راجع به فواید و عوارض زایمان طبیعی و سزارین از آگاهی کافی و نگرش مناسبی برخوردار بودند. با افزایش دسترسی به منابع سلامت جنسی، پایین بودن سطح آگاهی و نگرش دانشجویان، قابل قبول به نظر نمی‌رسد، لذا بایستی تدابیر لازم از جمله گنجاندن مزایا و معایب زایمان به روش طبیعی و سزارین در سرفصل دروس دانشجویان علوم پزشکی، آموزش از طریق رسانه‌های همگانی و فضای مجازی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی و فرهنگی برای افزایش سطح آگاهی و نگرش دانشجویان به عمل آید.

واژگان کلیدی: آگاهی؛ نگرش؛ دانشجویان علوم پزشکی؛ نوع زایمان

مقدمه

مکانیسم زایمان، یک فرایند خود به خودی و بدون نیاز به مداخله می‌باشد که سال‌های زیادی است با سیر طبیعی خود انجام شده است [۱]. هدف دست‌اندرکاران امر زایمان، انجام زایمان ایمن و تولد نوزاد سالم یا حفظ سلامت مادر و جنین می‌باشد [۲]. مطالعات نشان داده‌اند که انتخاب زنان در تصمیم‌گیری برای انتخاب زایمان به واسطه‌ی عوامل درون‌فردی و برون‌فردی از جمله پزشکان و ماماها، تحت تأثیر قرار می‌گیرد [۳]. عواملی که روی انتخاب زنان در مورد انتخاب روش زایمان تأثیرگذار می‌باشد، متعدد بوده و برخی از آن‌ها طبق نتایج پژوهش‌ها شامل: جنبه‌های اجتماعی، خانوادگی، توصیه‌ی پزشکی توسط پزشک یا ماما و تجارب زایمان قبلی، همین طور خطر نسبی و منافع زایمان طبیعی در مقابل سزارین در شرایط حاملگی کنونی‌شان است [۴].

هر چند، سزارین راهی برای کاهش مرگ و میر مادر و نوزاد در نظر گرفته شده است [۵]، اما از دیدگاه علم پزشکی، سزارین، یک زایمان پرخطر و مملو از عارضه است که انجام آن

فقط در موارد ضروری، قابل توجیه است و به عقیده‌ی متخصصین زنان و مامایی، روی آوردن به سزارین انتخابی بر اساس دلایل غیر موجه پزشکی، نه تنها اقدامی نسنجیده است بلکه تبعات منفی آن تا مدت‌ها و گاه تا پایان عمر گریبان‌گیر مادر و فرزند می‌شود [۶].

اگرچه امروزه سزارین تبدیل به یکی از جراحی‌های مطمئن شده است ولی همچنان خطرات بیشتری را نسبت به زایمان طبیعی در پیش دارد و بر طبق قواعد بایستی محدود به مواردی باشد که زایمان از طریق کانال زایمان امکان‌پذیر نبوده و یا خاطرات جدی برای مادر و جنین به همراه دارد [۷].

به رغم تأکید سازمان جهان بهداشت مبنی بر این که میزان زایمان به طریق سزارین بیشتر از ۱۵-۱۰ درصد در هر جایی از دنیا منطقی نیست، میزان سزارین در ۲۰ سال اخیر، ۳۰ درصد و در بسیاری از کشورها حداکثر تا ۳۵ درصد گزارش شده است [۸، ۹]. اما میزان سزارین در ایران در سال‌های اخیر اندازه‌های مختلف داشته است. برای مثال، آمار سزارین در سال ۱۳۷۹ (۳۵ درصد)، در سال ۲۰۱۰ حدود ۶۵-۵۰ درصد زایمان‌ها در ایران به روش سزارین انجام شده است و میانگین آمار سزارین در ایران حدود ۴۷ درصد می‌باشد [۱۰، ۱۱] که از این نظر، ایران جزء چهار کشور اول دنیاست که نرخ سزارین در آن بالا است.

سیر سزارین از سال ۱۳۷۴ تا ۱۳۹۶ به صورت صعودی بوده است [۱۲، ۱۳]. اگرچه در موارد ضروری برای کاهش مرگ و میر مادر و نوزاد، انجام سزارین به شیوه‌ی صحیح لازم است، اما شواهد نشان می‌دهد که افزایش سزارین در سال‌های اخیر، به این علت ضرورت نداشته، بلکه عواملی همچون ترس مادران از درد زایمان طبیعی، نگرش منفی به زایمان طبیعی، نسبت دادن شایعات و عوارض نادرست به آن و باورهای غلط در مورد برتری سزارین تأثیرگذار هستند [۱۴].

با اینکه سزارین عوارض زیادی همچون خون‌ریزی، عفونت و مشکلات تنفسی نوزاد را به همراه دارد [۱۵]، اما طبق مطالعات انجام شده، تعداد زنانی که بدون هیچ علت پزشکی درخواست سزارین می‌کنند بالا است [۱۶]. شاید بتوان اذعان نمود که صرف نظر از تحصیلات و آگاهی، نگرش نادرست افراد نیز می‌تواند یکی از دلایل عملکرد نامناسب افراد در این زمینه باشد [۱۷]. بهترین راه‌حل برای کاهش سزارین، آگاهی دادن و آشنا نمودن مادران با عوارض سزارین است. زیرا، سزارین علاوه بر عوارض جسمی و روانی که برای مادر دارد، ارتباط بین مادر و نوزاد را حین شیردهی می‌کاهد و حضور در جمع خانواده را به تأخیر می‌اندازد. همچنین، بار اقتصادی سنگینی بر خانواده و جامعه تحمیل می‌کند [۱۸، ۱۹].

در نهایت، امروزه بسیاری از متخصصین این امر نیز نسبت به سزارین نگرش مثبت دارند [۹]. از طرفی، کادر بهداشت و درمان جزء تأثیرگذارترین افراد در تعیین نوع زایمان در مادران می‌باشند [۴] و دانشجویان اغلب جوانانی هستند که شخصیت‌شان انعطاف‌پذیر و در عین حال، الگوها و مادران فردای جامعه هستند [۱۲]. بسیاری از محققین معتقدند، مطالعات آگاهی و نگرش‌سنجی، سودمند هستند، زیرا یکی از اساسی‌ترین راهکارها، کسب دانش پایه در رابطه با وضعیت موجود است تا مشخص گردد که تلاش‌ها در راستای آگاهی‌بخشی چقدر مؤثر بوده است؟ و نیز مهم است که سطح آگاهی و نگرش افراد و گروه‌های مختلف از جمله دانشجویان جامعه نیز بررسی و در صورت وجود سوگیری‌های اشتباه، اصلاح گردند [۱۵-۱۷].

به علاوه، بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی و بهداشتی تأکید می‌کنند که سرفصل‌ها به روز شوند. در نهایت، توجه به شرح وظایف و نقش الگو بودن دانشجویان در حرفه‌ی آتی خود، فرصت مناسبی برای بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان راجع به نوع زایمان است تا اگر در محیط‌های خانوادگی و تحصیلی قبلی به هر دلیلی اهمیت زایمان به روش طبیعی و پرهیز از سزارین برای آن‌ها تبیین نگردیده، دوران تحصیل دانشگاهی فرصت با ارزشی بشود تا با پرداختن به اهمیت زایمان به روش طبیعی و پرهیز از سزارین، علاوه بر افزایش آگاهی و نگرش مثبت به زایمان، از منافع روانی و اجتماعی آن نیز برخوردار شوند. با توجه به گستردگی جامعه‌ی دانشجویی کشور و نبود شواهد پژوهشی کافی در خصوص آگاهی و نگرش دانشجویان بر نوع زایمان، پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دختر خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در رابطه با مزایا و معایب انواع زایمان انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع مقطعی با رویکرد توصیفی- تحلیلی می‌باشد. جامعه‌ی آماری را دانشجویان دختر ساکن خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تشکیل می‌داد که در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ در شهر اردبیل در حال تحصیل بودند. معیار ورود به مطالعه شامل دانشجوی سال دوم تا چهارم ساکن در خوابگاه‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و اقامت و حضور در خوابگاه در زمان نمونه‌گیری و داوطلب بودن برای مشارکت در مطالعه بودند. معیار خروج نیز شامل دانشجویانی می‌شد که به هر دلیلی تمایل به تکمیل پرسش‌نامه نداشتند. بر اساس آمار مدیریت امور خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، تعداد کل دانشجویان دختر ساکن خوابگاه‌های دولتی و خودگردان تقریباً ۷۰۰ نفر بود. لذا بر اساس جدول مورگان، حجم نمونه، ۱۵۵ نفر تعیین گردید اما به خاطر جلوگیری از ریزش داده، ۲۰۰ نفر از دانشجویان تمام رشته‌ها به صورت تصادفی طبقاتی و سهمی (از هر ورودی

دانشجویان سال دوم تا چهارم حداقل ۳ نفر) پرسش‌نامه را تکمیل نمودند. داده‌های مورد نظر توسط دانشجویان رشته‌های بهداشتی آموزش دیده و توجیه شده گردآوری گردید. هنگام ورود داده‌های پرسش‌نامه به رایانه مشخص شد که اطلاعات تعداد ۱۲ نفر ناقص است و لذا از مطالعه کنار گذاشته شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته مشتمل بر اطلاعات دموگرافیک و سؤالات مربوط به آگاهی و نگرش در مورد فواید و عوارض روش‌های زایمان بود. پرسش‌نامه شامل چهار بخش بود: بخش نخست آن مربوط به مشخصات دموگرافیک (۱۰ سؤال)، بخش دوم آن سؤالات مربوط به آگاهی (۱۷ سؤال با جواب: زایمان طبیعی، سزارین و نمی‌دانم)، بخش سوم مربوط به سؤالات نگرش (۱۳ سؤال با پاسخ کاملاً موافقم، موافقم، بی‌نظرم، مخالفم و کاملاً مخالفم) و بخش چهارم نیز یک سؤال باز در رابطه با نظرات دانشجویان در مورد نوع زایمان و مزایا و معایب آن‌ها داشت. جهت کسب اعتبار علمی پرسش‌نامه، از اعتبار محتوا استفاده شد. بدین منظور، پرسش‌نامه بر اساس اهداف پژوهش و با استفاده از منابع علمی و مطالعات قبلی تنظیم و سپس در اختیار ۶ نفر از اعضای هیأت علمی مرتبط با موضوع مطالعه در دانشگاه قرار گرفت و پیشنهادهای اصلاحی لازم، اعمال گردید. جهت تعیین پایایی ابزار نیز، از روش آزمون مجدد به فاصله‌ی دو هفته استفاده شد.

محاسبه‌ی آزمون ضریب کرونباخ میانگین نمرات تک تک آیتم‌های پرسش‌نامه در دو مرحله را، ۰/۷۲ نشان داد. داده‌ها پس از اخذ مجوز از مدیریت پژوهشی و امور دانشجویی دانشگاه در اردیبهشت و خردادماه ۱۳۹۸ با مراجعه به خوابگاه‌های دخترانه در مدت ۳۰ روز جمع‌آوری گردید. داده‌های گردآوری شده وارد نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۰ (version 20, IBM Corporation, Armonk, NY) شد و با استفاده از آمار توصیفی و ضریب همبستگی و آزمون Chi-Square، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از پژوهش در زمینه‌ی توزیع فراوانی سن افراد مورد پژوهش نشان داد، حداقل سن، ۱۹ و حداکثر سن، ۳۳ سال بود. ۵۲ نفر (۲۷/۷ درصد) از آن‌ها با بیشترین فراوانی، ۲۲ سال سن داشتند و کم‌ترین فراوانی مربوط به سن ۳۳ سال با یک نفر بود و میانگین سنی دانشجویان مورد مطالعه نیز تقریباً ۲۲ سال (۲/۰۷ ± ۲۱/۹۷) به دست آمد. میانگین تحصیلات پدر دانشجویان، ۵/۵۳ ± ۱۲/۸۸ محاسبه شد. میانگین تحصیلات مادر دانشجویان، ۵/۳۳ ± ۱۱ محاسبه گردید. میانگین تعداد اعضای خانواده‌ی دانشجویان مورد پژوهش، ۱/۲۹ ± ۴/۸۴ نفر بود. حداکثر تعداد بعد خانوار، ۸ نفر و حداقل، ۲ نفر (فوت پدر یا مادر) بودند. برخی از مشخصات دموگرافیک مورد مطالعه در جدول ۱ درج گردیده است.

جدول ۱: برخی از مشخصات دموگرافیک دانشجویان ساکن خوابگاه‌های علوم پزشکی اردبیل

متغیر	تعداد	درصد
سن	زیر ۲۰ سال (۴۴ نفر)	۲۳/۴۰
	۲۱-۲۴ سال (۱۱۶ نفر)	۶۱/۷۰
	۲۵ سال و بالاتر (۲۸ نفر)	۱۴/۹۰
وضعیت تأهل	مجرد (۱۷۰ نفر)	۹۰/۴
	متأهل (۱۸ نفر)	۹/۶
وضعیت بومی بودن	بومی استان (۵۱ نفر)	۲۷/۱۳
	غیربومی (۱۲۴ نفر)	۶۵/۹۶
	بدون پاسخ (۱۳ نفر)	۶/۹۱
محل سکونت	شهر و شهرک (۱۳۳ نفر)	۷۰/۷۵
	روستا (۴۱ نفر)	۲۱/۸
	بدون پاسخ (۱۴ نفر)	۷/۴۵
تحصیلات پدر	بیسواد (۹ نفر)	۴/۷۸
	ابتدایی (۳۰ نفر)	۱۱/۷
	متوسطه (۱۵ نفر)	۱۵/۸۶
	دیپلم (۴۹ نفر)	۲۶/۰۷
	دانشگاهی (۶۷ نفر)	۳۶/۲۱
	بدون پاسخ (۹ نفر)	۴/۷۸
تحصیلات مادر	بیسواد (۱۵ نفر)	۷/۷
	ابتدایی (۲۷ نفر)	۱۴/۳۷
	متوسطه (۳۰ نفر)	۱۵/۹۶
	دیپلم (۵۴ نفر)	۲۸/۷۲
	دانشگاهی (۵۰ نفر)	۲۶/۵۹
	بدون پاسخ (۹ نفر)	۴/۷۸
شغل پدر	مستخدم دولتی یا بخش خصوصی (۶۴ نفر)	۳۴/۴
	شغل آزاد (۷۶ نفر)	۴۰/۴۳
	بازنشسته یا از کار افتاده (۳۴ نفر)	۱۸/۰۸
	بدون پاسخ (۱۴ نفر)	۷/۴۵
شغل مادر	شاغل دولتی یا بخش خصوصی (۳۲ نفر)	۱۷/۰۲
	خانه‌داری (۱۳۰ نفر)	۶۹/۱۵
	بازنشسته یا از کار افتاده (۷ نفر)	۳/۷۲
	بدون پاسخ (۱۹ نفر)	۱۰/۱۰

آگاهی دانشجویان نسبت به مزایا و معایب زایمان طبیعی نسبت به سزارین متغیر و متفاوت بود. میانگین نمرات آگاهی دانشجویان نسبت به مزایا و معایب دو نوع زایمان، ۴/۰۳۴ ± ۲۷/۲۶، حداقل نمره، ۱۵ و حداکثر ۳۳ از ۳۴ نمره بود. جدول ۲، میانگین نمرات آگاهی دانشجویان ساکن خوابگاه رشته‌های مختلف را به ترتیب از بیشترین آگاهی به کم‌ترین آگاهی نشان می‌دهد.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تقریباً

رشته‌های بالینی و بهداشت محیط، کم‌ترین آگاهی را داشتند و دانشجویان رشته‌های هوشبری، بهداشت عمومی و فوریت‌های پزشکی، حائز بیشترین آگاهی بودند. تنها ارتباط بین میانگین آگاهی دانشجویان و رشته‌ی تحصیلی (هوشبری، بهداشت عمومی، فوریت‌های پزشکی و ارشد)، معنی‌دار بود (P < ۰/۰۵).

جدول ۲: آگاهی دانشجویان ساکن خوابگاه‌های علوم پزشکی اردبیل نسبت به مزایا و معایب نوع زایمان در سال ۱۳۹۸

نام رشته	میانگین ± انحراف معیار آگاهی دانشجویان
هوشبری	۲۹/۵ ± ۱/۷۸
بهداشت عمومی	۲۹/۳۸ ± ۲/۵۴
فوریت‌های پزشکی	۲۹ ± ۱/۸۸
پرستاری	۲۸/۹۳ ± ۲/۸۴
پزشکی	۲۸ ± ۲/۸۶
مامایی	۲۶/۵ ± ۴/۶۲
دندان‌پزشکی	۲۶/۴۶ ± ۵/۰۱
داروسازی	۲۶/۲۵ ± ۴/۸۶
اتاق عمل	۲۵/۲۴ ± ۲/۱۲
فناوری اطلاعات سلامت	۲۶ ± ۴/۵
بهداشت محیط	۲۵/۹۱ ± ۴/۸۹
بهداشت حرفه‌ای	۲۵/۸۲ ± ۳/۴۳
رادیولوژی	۲۵ ± ۴/۲
علوم آزمایشگاهی	۲۳/۱۸ ± ۴/۱۴
کارشناسی ارشد (بهداشت محیط، پرستاری و بیوشیمی)	۲۸/۸۸ ± ۳/۷۷

در سایر موارد، همبستگی و ارتباط معنی‌دار بین متغیرهای دموگرافیکی و سطح آگاهی به دست نیامد. نمره‌ی آگاهی دانشجویان به شکل سطح‌بندی شده در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳: سطح آگاهی دانشجویان ساکن خوابگاه‌های علوم پزشکی اردبیل در مورد مزایای انواع زایمان در سال ۱۳۹۸

ردیف	سطوح آگاهی	تعداد (درصد)	معنی‌داری
۱	ضعیف (۱۸-۰)	۴۳ (۲۲/۹)	< ۰/۰۵
۲	متوسط (۲۷-۱۹)	۱۰۶ (۵۶/۴)	
۳	خوب (۳۴-۲۸)	۳۹ (۲۰/۷)	
جمع		۱۸۸ (۱۰۰)	

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، تقریباً ۲۱ درصد دانشجویان، دارای آگاهی خوب از مزایای زایمان به روش طبیعی نسبت به سزارین بودند.

حداقل نمره‌ی نگرش دانشجویان نسبت به نوع زایمان، ۱۴ و حداکثر ۴۶ از ۵۲ نمره بود، میانگین نمره‌ی نگرش دانشجویان نسبت به نوع زایمان، ۶/۹۴ ± ۳۳/۷ بود. میانگین نمره‌ی نگرش دانشجویان رشته‌ها به ترتیب از بیشترین نگرش به کم‌ترین نگرش در جدول ۴ آورده شده است.

جدول ۴: نگرش دانشجویان ساکن خوابگاه‌های علوم پزشکی اردبیل نسبت به نوع زایمان در سال ۱۳۹۸

نام رشته	میانگین ± انحراف معیار نگرش دانشجویان
اتاق عمل	۳۵/۷ ± ۵/۱۷
فناوری اطلاعات سلامت	۳۵/۶۴ ± ۵/۴۸
دندان‌پزشکی	۳۵/۵۴ ± ۷/۴۲
مامایی	۳۵/۲۱ ± ۵/۵۵
پرستاری	۳۵/۱۴ ± ۵/۵۶
پزشکی	۳۵/۱۴ ± ۵/۹۶
هوشبری	۳۴/۷۴ ± ۶/۸۵
فوریت‌های پزشکی	۳۴/۶۴ ± ۴/۸
بهداشت حرفه‌ای	۳۴/۱ ± ۸/۰۴
علوم آزمایشگاهی	۳۲/۴۶ ± ۵/۷۹
بهداشت عمومی	۳۲/۳۸ ± ۷/۲۹
داروسازی	۳۲/۰۸ ± ۸/۷۴
رادیولوژی	۳۱/۴۲ ± ۸/۲۵
بهداشت محیط	۳۰/۴۵ ± ۴/۸۹
کارشناسی ارشد	۳۱/۸۸ ± ۷/۴۴

همان‌طور که در جدول ۴ آمده است، دانشجویان برخی رشته‌ها مانند بهداشت محیط و حرفه‌ای و داروسازی نگرش خیلی مثبت نداشتند اما رشته‌های بالینی تقریباً نگرش مثبت‌تری نسبت به سزارین داشتند. البته دانشجویان رشته‌هایی مانند علوم آزمایشگاهی، داروسازی و رادیولوژی با اینکه بالینی هستند، اما نگرش مثبتی بر سزارین نداشتند. ارتباط بین میانگین نمره‌ی نگرش دانشجویان و رشته‌ی تحصیلی (اتاق عمل، فن‌آوری اطلاعات سلامت، دندان‌پزشکی، پرستاری و مامایی، پزشکی، هوشبری، فوریت‌های پزشکی و بهداشت حرفه‌ای)، معنی‌دار بود (P < ۰/۰۵). نتایج این مطالعه نشان داد که بین آگاهی از نوع زایمان و میانگین نمره‌ی نگرش نسبت به زایمان، تفاوت معنی‌داری وجود دارد و با افزایش آگاهی به مزایای زایمان طبیعی، نگرش دانشجویان نسبت زایمان طبیعی افزایش می‌یابد (P = ۰/۰۳۴). همین‌طور، میانگین نمره‌ی آگاهی از زایمان طبیعی در دانشجویانی که نگرش مثبت‌تری به آن داشتند بیشتر بود. سطح‌بندی نمرات نگرش در جدول ۵ نشان داده شده است.

همان‌طور که در جدول ۵ آمده، حدود ۲۱ درصد دانشجویان نسبت به مزایا و عوارض روش‌های زایمان، نگرش خوب داشتند. همبستگی و ارتباط معنی‌داری بین متغیرهای

دموگرافیک و سطح نگرش دانشجویان به دست نیامد (P > ۰/۰۵). بین آگاهی و نگرش دانشجویان راجع به انواع زایمان و مزایای آن‌ها نیز ارتباط معنی‌داری وجود نداشت (P = ۰/۰۶). دانشجویان در پاسخ به سؤال تشریحی، نظرات مختلفی نوشته بودند که در بخش پیشنهادی برخی از آن‌ها ارائه شده است.

جدول ۵: سطح نگرش دانشجویان ساکن خوابگاه‌های علوم پزشکی اردبیل در مورد نوع زایمان در سال ۱۳۹۸

ردیف	سطح نگرش	تعداد (درصد)	معنی‌داری
۱	ضعیف (۲۳-۰)	۳۹ (۲۰/۷)	۰/۰۴
۲	متوسط (۳۰-۲۴)	۱۱۰ (۵۸/۶)	
۳	خوب (۳۴-۳۱)	۳۹ (۲۰/۷)	
جمع		۱۸۸ (۱۰۰)	

بحث

آگاهی‌های کسب شده‌ی زنان در مورد بارداری، بیشتر از محیط پیرامون و از تجارب زنان دیگر سرچشمه می‌گیرد و ممکن است این نوع آگاهی‌ها، پایه‌ی علمی و درستی نداشته باشند. به علاوه، فقدان آگاهی نسبت به عوارض سزارین، نگرش منفی به زایمان طبیعی، نسبت دادن شایعات و عوارض نادرست به زایمان طبیعی و ترویج و تبلیغ سزارین از علل مهم روی آوردن زنان به زایمان به روش سزارین مطرح شده است [۱۹-۲۱]. نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد که دانشجویان برخی رشته‌ها از آگاهی کافی و نگرش مناسبی نسبت به نوع زایمان بر خوردار نبودند. برای مثال، کمتر از ۲۱ درصد دانشجویان مورد مطالعه، آگاهی کافی راجع به انواع زایمان و مزایای آن‌ها داشتند که در مقایسه با نتایج مطالعه‌ی فرجی و همکاران، بهتر ارزیابی می‌گردد. زیرا، در مطالعه‌ی آنان مشخص شد که فقط ۴ درصد خانم‌ها دارای آگاهی مطلوب نسبت به نوع زایمان بودند [۲۲].

همچنین، طبق نتایج مطالعه‌ی Sotoodeh Jahromi و همکاران، آگاهی زنان باردار از معایب زایمان سزارین، مناسب نبود که نتایج مطالعه‌ی حاضر همسو با نتایج آن‌ها ارزیابی گردید [۲۳]. این در حالی است که در مطالعه‌ی حاضر، بالای ۲۰ درصد دانشجویان، آگاهی مطلوب داشتند. به نظر می‌رسد که این تفاوت در آگاهی، طبیعی باشد چون که افراد مورد مطالعه‌ی آنان از تمام گروه‌های جامعه بوده ولی در مطالعه‌ی ما فقط دانشجویان علوم پزشکی مورد سؤال قرار گرفته بودند. در تفسیر این یافته، می‌توان گفت که برخورداری از آگاهی راجع به نوع زایمان، بیشتر جنبه‌ی فردی و خانوادگی دارد تا زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی. شاید مطالعات جانبی دانشجویان، تبادل اطلاعات در خانواده و تصورات ذهنی و غیره در این زمینه دخالت داشته باشند و به خصوص اینکه در دانشگاه‌ها در زمینه‌ی سزارین، اندیکاسیون و خطرات آن، دانش کافی به دانشجویان ارائه نمی‌شود. وقتی دانشجویان علوم سلامت و گروه پزشکی نسبت به مزایای زایمان به روش طبیعی و عوارض سزارین آگاهی مناسب نداشته باشند، می‌توان پیش‌بینی نمود که در آینده، گرایش به زایمان به روش سزارین، بیشتر خواهد شد و این امر باعث تحمیل هزینه‌های بهداشتی بیشتری به خانواده‌ها و جامعه خواهد گردید.

همچنین، در مطالعه‌ی حاضر، کمتر از ۲۱ درصد دانشجویان مورد مطالعه، دارای نگرش خوب نسبت به زایمان طبیعی بودند در حالی که در مطالعه‌ی فرجی درخانه و همکاران، ۷۵ درصد خانم‌ها دارای نگرش مثبت به زایمان و ۲۵ درصد، نگرش منفی به زایمان طبیعی داشتند [۲۲].

به علاوه، طبق نتایج مطالعه‌ی بیگلری فر و همکاران، نوع نگرش نسبت به زایمان طبیعی با افزایش آگاهی بهتر می‌شود [۲۴]. این نتایج با مطالعات دیگر هماهنگ بود. برای مثال، Yousefzadeh و همکاران، زنان زایمان طبیعی را ترسناک‌تر و خسته‌کننده‌تر می‌دانستند و آگاهی و اطلاعات زنان نسبت به زایمان طبیعی را کم ارزیابی کردند، آن‌ها معتقدند که به زنان در مورد درد زایمان، آموزش‌های کمی داده شده است که نشان‌دهنده‌ی اهمیت ندادن کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی به آموزش کافی و عمیق با استفاده از روش‌های مختلف به این زنان نسبت به زایمان طبیعی و مزایای آن می‌باشد [۲۵].

نتایج مطالعه‌ی رفعتی و همکاران نیز نشان داد، متغیرهای محل مراقبت در دوران بارداری، سابقه‌ی سقط، وضعیت اقتصادی، محل تولد، سابقه‌ی سزارین در فامیل، زایمان قبلی با انتخاب روش زایمان سزارینی رابطه‌ی معنی‌داری دارد [۲۶].

اما در مطالعه‌ی حاضر این رابطه به دست نیامد به خصوص که دانشجویان برخی رشته‌ها مانند بهداشت محیط و حرفه‌ای و داروسازی نسبت به سزارین نگرش مثبت نداشتند. هرچند، رشته‌های بالینی نگرش مثبت‌تری نسبت به سزارین داشتند اما رشته‌های پیراپزشکی مانند علوم آزمایشگاهی و رادیولوژی، نگرش مثبتی بر سزارین نداشتند. این تفاوت در نتایج، طبیعی به نظر می‌رسند. علت آن شاید به این دلیل باشد که دانشجویان نسبت به نوع زایمان هنوز تجربه نداشته‌اند، فکر نکرده و تصمیم نگرفته‌اند و یا احتمال می‌دهند در آینده فرزند کمتری خواهند داشت و لذا نگرش‌شان خنثی بوده است. به علاوه، بیشتر آنان تصور می‌کردند که در زایمان طبیعی، درد، بیشتر است در صورتی که درد در زایمان به روش سزارین بیشتر و طولانی‌مدت‌تر از روش طبیعی است. به نظر می‌رسد علل و دلایل ناگفته‌ای برای ترجیح زایمان به روش سزارین وجود داشته باشد. برای مثال، طبق نتایج مطالعه‌ی جمشیدی‌منش و همکاران، زنان باردار، ترس ناشناخته‌ای از زایمان دارند که می‌توان با ترویج روش‌هایی به کاهش این ترس از درد و ایجاد

اعتماد به نفس جهت زایمان طبیعی کمک نمود [۶].

Anderson و همکاران هم در مطالعه‌ی خود به این نتیجه رسیدند که برای کاهش شیوع سزارین و عوارض ناشی از این عمل جراحی، بایستی آگاهی زنان باردار را افزایش داد [۲۱].

Duma و Madiba نیز معتقدند که با دادن اطلاعات کافی در مورد عوارض سزارین به مادران، می‌توان به آن‌ها کمک نمود تا بتوانند بر ترس ناشی از زایمان طبیعی غلبه کنند و زایمان طبیعی را بر روش سزارین ترجیح دهند [۲۷].

از طرفی، Hopkins هم معتقد است که پزشکان، مهم‌ترین منبع ارائه‌ی اطلاعات به مادران هستند و پزشکان در متقاعد کردن بیماران به انتخاب سزارین، نقش غالب دارند [۲۸].

هر چند، احتمالاً خانم‌ها آنچه را که از زایمان‌های غیر بهداشتی و سخت در منزل شنیده‌اند یا تجربه کرده‌اند، به ترس آن‌ها از درد ناشی از زایمان طبیعی نیز دامن زده است، اما ضرورت دارد پزشکان و کادر بهداشتی- درمانی تا حد امکان به زنان حامله، مشاوره‌ی لازم را ارائه نمایند و از آن‌ها حمایت عاطفی کنند و آنان را از مضرات این روش، آگاه سازند [۲۰، ۲۴]. همچنین، لازم است به زنان تفهیم شود که سزارین، یک عمل جراحی تهاجمی است که مضر به حال آن‌ها و کودکان است، چرا که طبق اصل عدالت، بی‌عدالتی است که مادر، روش زایمان سزارین را انتخاب کند اما به او گفته نشود که این روش، چه عواقب و عوارضی به دنبال دارد [۷، ۲۸، ۲۹].

به نظر می‌رسد که انسان‌ها به طور فطری و ذاتی طرفدار آسایش و راحتی هستند و زنان فکر می‌کنند، سزارین یک روش زایمان راحتی می‌باشد و صرفاً لوکس و تجملاتی نیست و لذا انتخاب روش سزارین به عنوان روش زایمان توسط آنان قابل سرزنش نمی‌باشد. بین آگاهی و نگرش ارتباط معنی‌داری وجود نداشت، هر چند عموماً نمره‌ی آگاهی بالاتر باعث نگرش بهتر به زایمان طبیعی می‌شود و نمره‌ی پایین آگاهی موجب نگرش ضعیف به زایمان طبیعی می‌شود، اما این امر عمومیت نداشت. زیرا، برخی از افراد دارای آگاهی پایینی بودند اما نگرش خوبی نسبت به انواع زایمان داشتند. بی‌تردید، ترویج روش زایمان طبیعی بی‌درد و ایمن می‌تواند یکی از مؤثرترین راهکارهای سوق دادن دانشجویان و زنان به سمت زایمان باشد، اما این کار مستلزم آگاهی خوب و نگرش صحیح است. باید مادران بدانند که زایمان طبیعی یک پدیده‌ی فیزیولوژیکی نظام خلقت برای اکثر موجودات پستاندار طراحی شده است و باید تا حد توان برای آن، از مسیر طبیعی استفاده نمود و حداکثر می‌توان فقط تکنیک‌هایی که زایمان طبیعی را آسان‌تر می‌کنند را آموخت و به کار برد [۲۲، ۳۰]. زیرا، دانش پزشکی توانسته است با ابداع شیوه‌های نوینی چون هپنوتیزم، بی‌حسی نخاعی، زایمان در آب، استعمال گاز و غیره، که هر کدام در تقلیل درد زایمان مؤثر هستند، از ترس زایمان طبیعی بکاهد. به علاوه، متخصصین مرتبط باید با همکاری قانون‌گذاران، اندیکاسیون‌های قطعی و حتمی سزارین را تعیین نمایند [۲۹-۳۱].

با توجه به اینکه طبق نتایج برخی مطالعات، مهم‌ترین عامل گرایش به سزارین، احساس ناتوانی زن در برابر تحمل درد زایمان است و این احساس ناتوانی می‌تواند از نزدیکان مانند مادر و خواهر و یا دوستان و آشنایان و یا از طریق پزشکان و ماماها منتقل شود، باید در این زمینه، بیشتر کار و تلاش کرد و خود کارآمدی زنان را افزایش داد [۲۵، ۳۲، ۳۳].

مهم‌ترین محدودیت این مطالعه، نبود انگیزه‌ی کافی برای پاسخگویی به پرسش‌نامه بود چون اغلب افراد بیان داشتند که هنوز در این باره فکر نکرده‌اند و دغدغه‌های دیگری دارند. با توجه به اینکه دانشجویان مورد مطالعه هنگام تکمیل پرسش‌نامه، برای افزایش میزان زایمان به روش طبیعی و مدیریت بهتر زایمان طبیعی و کاهش زایمان به روش سزارین، تدابیر و راهکارهایی را مطرح می‌کردند که می‌توان از آن‌ها به شرح ذیل کمک گرفت:

•تدابیر آموزشی: در سرفصل دروس رشته‌های گروه پزشکی بایستی واقع‌بینانه روش زایمان طبیعی و سزارین و کاربردهای قطعی آن را وارد نمود و برای دانشجویان تدریس کرد تا آگاهی درست و نگرش مناسبی در دانشجویان به عنوان پدران و مادران آینده به وجود آید.

•تدابیر قانونی: می‌توان انجام سزارین را فقط به کسب مجوز از شورای پزشکان زنان و زایمان نظام پزشکی هر شهرستان مشروط نمود.

•تدابیر تجهیزاتی و پرسنلی: اگر در جامعه بسترهای لازم مانند اتاق زایمان با شرایط و امکانات مناسب مهیا شود و زایمان طبیعی با خوش اخلاقی، همکاری صمیمانه و همدلی کارکنان همراه باشد، حداقل بخشی از گرایش به سزارین از بین خواهد رفت.

•فرهنگ سازی: صدا و سیما سالانه در برنامه‌هایی، مراحل زایمان طبیعی و روش‌های افزایش تحمل درد ناشی از آن و سزارین و کاربردهای قطعی آن را به افراد جامعه نشان دهد. ثواب تحمل درد طاقت‌فرسای زایمان طبیعی از نظر آموزه‌های دینی را به آنان یادآور نماید و صبر و بردباری آنان را افزایش دهد. همچنین، اگر در مراکز بهداشتی- درمانی، روش‌های شل کردن عضلات و تجربیات موفق درباره‌ی زایمان آسان و بدون درد شدید را از طریق فیلم آموزشی به مادران باردار نشان داده شود به احتمال زیاد در ترجیح زایمان به روش طبیعی تأثیر خواهد گذاشت.

نتیجه‌گیری

نتیجه‌ی این مطالعه نشان داد که حدود ۲۰ درصد دانشجویان راجع به زایمان طبیعی و سزارین از آگاهی کافی و

نگرش مناسبی برخوردار بودند. با افزایش دسترسی به منابع سلامت جنسی، پایین بودن سطح آگاهی و نگرش دانشجویان، قابل قبول به نظر نمی‌رسد لذا با توجه به این نتایج، به نظر می‌رسد که اقدامات لازم از جمله سیاست‌گذاری‌های درست به خصوص تأکید بر گنجاندن نتایج مطالعات مرتبط با زایمان طبیعی و اندیکاسیون قطعی سزارین در سر فصل دروس دانشگاهی و به ویژه درس دانش خانواده و جمعیت دانشجویان رشته‌های گروه پزشکی، ارتقاء شرایط شغلی زنان باردار و زایمان‌کننده به روش طبیعی، برنامه‌ریزی برای ارتقاء سلامت جسمی، روانی و جنسی و رفاه نسبی زنان و فراهم کردن بسترهای مناسب برای زایمان طبیعی مانند توسعه‌ی اتاق‌ها و سالن‌های زایمان با شرایط مناسب و مجهز به امکانات ورزشی-تفریحی و فرهنگ‌سازی در این زمینه، ضرورت داشته باشد. همچنین، استفاده از شبکه‌های اجتماعی، فضای مجازی، رسانه‌های همگانی به ویژه صدا و سیما برای تغییر نگرش افراد جامعه و مدیریت سواد سلامت جنسی جامعه پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله نویسندگان از اعضاء شورای کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، مشارکت‌کنندگان، معاونت فرهنگی دانشجویی و مسؤولین خوابگاه‌های دانشگاه به خاطر دادن مجوز کار و همکاری تشکر می‌نماید.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی بین نویسندگان وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله نتیجه‌ی یک پروژه دانشجویی با کد اخلاق IR.ARUMS.REC. 1398.072 بوده است.

حمایت مالی

این مطالعه با حمایت مالی کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شد.

REFERENCES

1. Seçkiner PC, Tezcan S. Turkey's rising trend in caesarean section: Who are these women? Proceeding of the European population Conference. Vienns: Austria; 1-4 Sep 2010.
2. Bolhack J. Moral luck and the ethics of the rising cesarean rate. [Thesis]. New Haven, CT: Yale School of Public Health; 2012.
3. American College of Obstetricians and Gynecologists (College), Society for Maternal-Fetal Medicine, Caughey AB, Cahill AG, Guise JM, Rouse DJ. Safe prevention of the primary cesarean delivery. Am J Obstet Gynecol. 2014;210(3):179-93. [DOI: 10.1016/j.ajog.2014.01.026] [PMID]
4. Atout MM. Non-medical factors affect caesarean section rates among developing countries. Canadian J Sci Ind Res. 2012;3(4):179-83.
5. Boyle A, Reddy UM. Epidemiology of cesarean delivery: the scope of the problem. Semin Perinatol. 2012;36(5):308-14. [DOI: 10.1053/j.semperi.2012.04.012] [PMID]
6. Jamshidimanesh M, Oskouie F, Jouybary L, Sanagoo A. The process of women's decision making for selection of cesarean delivery. Iran J Nurs. 2009;21(56):55-67. [Persian].
7. Sharghi A, Kamran A, Sharifirad G. Factors influencing delivery method selection in primiparous pregnant women referred to health centers in Ardabil, Iran. Health Serv Res. 2011;7(3):364-72. [Persian].
8. Ghorbani F, Ghorbani L, Rezaei E, Ebrahimi E. Jurisprudential approach, medical to the criterion of selective cesarean section prohibition. Teb va Tazkiiye. 2019;27(1):74-92. [Persian].
9. Farhud DD, Kamali MS, Marzban M. Annuality of birth, delivery types and sex ratio in Tehran, Iran. Anthropol Anz. 1986;44(2):137-41. [PMID]
10. Khosravi Sh. The rate of cesarean section in Iran is three times that of the world. Proceeding of the National Conference on Midwifery and Women's Health. Mashhad, Iran; 11 Dec 2019. [Persian].
11. Mohammaditabar S, Kiani A, Heidari M. The survey on tendencies of primiparous women for selecting the mode of delivery. J Babol Univ Med Sci. 2009;11(3):54-9. [Persian].
12. MiriFarahani L, AbbasiShavazi MJ. Caesarean section change trends in Iran and some demographic factors associated with them in the past three decades. JABS. 2012;2(3):127-34. [Persian]. [DOI: 20.1001.1.22285105.2012.2.3.2.0]
13. Lotfi R, Ramezani Tehrani F, Rostami Dovom M, Torkestani F, Abedini M, Sajedinejad S. Development of strategies to reduce cesarean delivery rates in Iran 2012-2014: a mixed methods study. Int J Prev Med. 2014;5(12):1552-62. [PMID]
14. Jamshidi Manesh M, Haghdoost Oskooi SF, Joybari L, Sanago A. The decision-making process of women in choosing cesarean delivery. IJN. 2009;21(56):55-67. [Persian].
15. Stivanello E, Knight M, Dallolio L, Frammartino B, Rizzo N, Fantini MP. Peripartum hysterectomy and cesarean delivery: a population-based study. Acta Obstet Gynecol Scand. 2010;89(3):321-7. [DOI: 10.3109/00016340903508627] [PMID]
16. Lumbiganon P, Laopaiboon M, Gülmezoglu AM, Souza JP, Taneepanichskul S, Ruyan P, et al. Method of delivery and pregnancy outcomes in Asia: the WHO global survey on maternal and perinatal health 2007-08. Lancet. 2010;375(9713):490-9. [DOI: 10.1016/S0140-6736(09)61870-5] [PMID]
17. Delbaere I, Cammu H, Martens E, Tency I, Martens G, Temmerman M. Limiting the caesarean section rate in low risk pregnancies is key to lowering the trend of increased abdominal deliveries: an observational study. BMC Pregnancy Childbirth. 2012;12(1):3. [DOI: 10.1186/1471-2393-12-3] [PMID]
18. Amiri M, Raei M, Chaman R, Rezaee N. Investigating some of the factors influencing choice of delivery type in women working in Shahroud University of Medical Sciences. Razi J Med Sci. 2013;20(106):1-9. [Persian].
19. Ghadimi M, Rasouli M, Motahhar S, Lajawardi Z, Imani A, Chubaz A, et al. Effective factors on the choice of delivery and attitude of pregnant women referring to non-Military hospitals of Social Security Organization in 2013. J Sabzevar Univ Med Sci. 2014; 21(2):310-9. [Persian].
20. Sharifirad GH, Fathi Z, Tirani M, Mehaki B. Study on behavioral intention model (bim) to the attitude of pregnant women toward normal delivery and cesarean section in province of Esfahan-Khomeiny Shahr-2015. J Ilam Univ Med Sci. 2007;15(1):19-23. [Persian].
21. Anderson NLR, Calvillo ER, Fongwa MN. Community-based approaches to strengthen cultural competency in nursing education and practice. J Transcult Nurs. 2007;18(1 Suppl):49S-59S. [DOI: 10.1177/1043659606295567] [PMID]
22. Faraji Darkhaneh R, Zahiri Sooroori S, Farjad Bastani F. A survey of knowledge and attitude of pregnant women about

delivery methods. J Guil Uni Med Sci. 2003,12(46):69-75. [Persian].
23. Sotoodeh Jahromi A, Rahmanian K, Madani A. Relation of knowledge about cesarean disadvantages and delivery mode selection in women with first pregnancy; South of Iran. J Res Med & Dent Sci. 2018;6(2):550-6. [DOI: 10.5455/jrmds.20186283]
24. Bigleryfar F, Visani Y, Delpisheh A. Mothers' awareness and attitude in the first pregnancy about choosing the type of delivery method. Iran J Obstet Gynecol. 2015;17(136):19-24. [Persian].
25. Yousefzadeh S, Esmaeili Darmiyan M, Asadi Younesi M, Shakeri M. The effect of a training program during pregnancy on the attitude and intention of nulliparous women to choose the delivery mode. J Midwifery Reproductive Health. 2016;4(3):704-11. [DOI: 10.22038/jmrh.2016.7162]
26. Rafati F, Rafati SH, Madani A, Mashayekhi F, Pilevarzadeh M. Related factors to choose cesarean section among Jiroft pregnant women. J Prevent Med. 2014;1(1):23-30. [Persian].
27. Duma N, Madiba T. The prevalence of peripartum depression and its relationship to mode of delivery and other factors among mothers in Ixopo, Kwazulu-Natal, South Africa. S Afr J Psychol. 2020; 50(4).
28. Hopkins K. Are Brazillian women really choosing to delivery by Cesarean? Soc Sci Med. 2000;51(5):725-40. [DOI: 10.1016/s0277-9536(99)00480-3] [PMID]
29. Kasai KE, Nomura RMY, Benute GRG, de Lucia MC, Zugaib M. Women's opinions about mode of birth in Brazil: a qualitative study in a public teaching hospital. Midwifery. 2010;26(3):319-26. [DOI: 10.1016/j.midw.2008.08.001] [PMID]
30. Mosadeghrad AM. Health strengthening plan, a supplement to Iran health transformation plan: letter to the editor. Tehran Univ Med J. 2019;77(8):537-8. [Persian].
31. Ebtekar F, Ghasri H, Rahmani K, Arianejad A, Hejazroo M, Lahouni F. Comparison of cesarean causes before and after implementation of health sector evolution plan in Kurdistan Province. S J Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2019;5(3):54-62.
32. Iobst SE. Factors influencing the Use of labor management interventions and their effect on cesarean birth. [Thesis]. Baltimore, Maryland: University of Maryland; 2018.
33. Khodabandeh F, Seyed Rasouli A, Mansouri A. Attitudes of pregnant women towards natural childbirth. Proceeding of the 1st Annual Conference of Students of Sabzevar University of Medical Sciences. Sabzevar, Iran: Sabzevar University of Medical Sciences; 16 Dec 2016. [Persian].