

عنوان مقاله

بررسی دیدگاه زنان باردار در رابطه با علل موثر در انتخاب روش زایمان در بیمارستان شهدای
کارگر شهر یزد

نویسندگان : نیره سلمانی ، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد

آدرس : یزد ، بلوار دانشگاه ، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد ، دانشکده پزشکی علی ابن

ایطالب ، گروه پرستاری . تلفن تماس : ۰۳۵۱ - ۸۲۱۰۵۴۱ ، ۰۳۵۱ - ۸۲۴۵۹۳۵ ، ۰۹۱۳۱۵۶۳۸۵۹

آدرس پست الکترونیکی : mahadiat@yahoo.com

چکیده

مقدمه: امروزه با رشد روز افزون آماری انجام عمل سزارین به عنوان یک تکنولوژی غیر ضروری پزشکی مواجهه هستیم، اما در واقع ما غافل از آنیم که انجام عمل سزارین دارای بسی نتایج و عواقب مضر برای مادر و نوزادش میباشد که با انجام زایمان واژینال بعنوان یک شیوه سنتی برای تولد نوزاد، میتوان بروز این عوارض را کاهش داد. اما روش زایمان واژینال از جایگاه مطلوب و پیشین خود برخوردار نمی باشد که علت این امر باید مورد شناسایی قرار گیرد تا راهکارهای مناسب ارائه گردد.

روش پژوهش: این تحقیق یک پژوهش توصیفی - تحلیلی است. نمونه ها براساس روش نمونه گیری تصادفی در دسترس به تعداد ۱۰۰ نفر انتخاب شدند. در این مطالعه از پرسشنامه بررسی اطلاعات دموگرافیکی و سوابق مامایی و پرسشنامه بررسی دیدگاه زنان باردار در رابطه با علل موثر در انتخاب روش زایمان استفاده شده است. **یافته ها:** از دیدگاه واحدهای مورد مطالعه، به ترتیب الویت، ترس از درد زایمان، احتمال آسیب به سلامتی جنین، احساس اضطراب و نگرانی، به وجود آمدن پارگی در اندام تناسلی، تغییر در روابط جنسی، وجود ناکافی پرستار و ماما، پافشاری همسر، توصیه پزشک، بیمه بودن برای هزینه سزارین، تجربیات دیگران، از جمله عواملی بودند که در انتخاب روش زایمان موثر بوده اند.

نتیجه گیری: با توجه به مجموع علل شناسایی شده، منطقی به نظر میرسد که با استفاده از روشهای مختلف تسکین درد من جمله لاماز، زایمان در آب، ارائه مشاوره، حمایت های روانی و عاطفی، بتوان گامهای موثری را در جهت افزایش تمایل زنان باردار نسبت به زایمان واژینال برداشت.

کلید واژه: دیدگاه، باردار، زایمان

Studying the viewpoint of pregnant mothers about factors affecting in select of giving birth method in the Yazd Shohadaye Kargar hospital

Authors; Nayere Salmani, member of scientific mission, Fatemeh Shamekh, nursing expert.

Address: Yazd, University Boulevard, Yazd, Azad University, Aliebne Abitaleb Medical College. Nursing Group, Tel: 0351- 8210541, 0351-8245935,09131563859, E-mail : mahadiat@yahoo.com

Introduction:

Today, we are faced to statistical increasing of birth cesarean as an unnecessary medical technology, but actually we are unaware from harmful results of giving birth cesarean for mother and her infant that by vaginal giving birth as a traditional method for childbirth can reduce these complications, but vaginal giving birth method is not desired as before, so the result of this matter must be known to present the proper solutions.

Method of Research:

This research is a description - analytical research. The sample was selected via available randomly sampling that they were 100 people. In this study, the questionnaire of demographical data investigation and tocology histories and questionnaire of studying the viewpoints of pregnancy women about factors affecting in select of giving birth method .

Findings:

in viewpoint of under studies units was priority included of fear of giving birth pain, possibility damage to health of foetus , feeling stress and anxiety, genital organ tearing, sexual relation changing, lack of enough nurse and obstetrician, Husband Emphasis, physician advice, insurance for cost of cesarean and people experiences.

Conclusion:

By considering to the known set of reasons, it seems logical that by applying the various methods to reduce pain like Lamaz method, giving birth in water, consulting, mental and affectionate supporting, can begin effective steps to progress the tendency of pregnancy women for vaginal giving birth.

Keywords: viewpoints, pregnancy, giving birth

کمیته سازمان بهداشت جهانی برای کاهش دادن میزان مرگ و میر زنان ، حوزه هایی را برای ارائه اقدامات اولیه مشخص نموده است که یکی از آنها حفاظت از زنان در برابر بکارگیری تکنولوژی غیرضروری پزشکی است . (۱) این در حالی است که امروزه در هر سال از هر ۱۰ زن امریکایی یک زن سابقه انجام سزارین را دارد. (۲) در کشور ایتالیا نیز افزایش رنج سزارین در طی ۲۰ سال اخیر از ۱۱٪ به ۳۳٪ بوده است . (۳) در کشور ایران نیز سزارین روند سریعی را در پیش گرفته است ، بطوریکه تحقیقات نشان داده است در سال ۱۳۷۹ ۳۵٪ کل زایمانها را عمل سزارین به خود اختصاص داده است ، که این میزان در بیمارستانهای دولتی بیشتر از بیمارستانهای خصوصی بوده است . در سال ۱۳۸۱ حدود ۳۶٪ و در سال ۱۳۸۲ حدود ۳۳٪ بوده است ، اگرچه این آمار نسبت به سال ۷۹ کمتر بوده است ولی با این وجود از میزان استاندارد پیشنهاد شده توسط سازمان بهداشت جهانی که ۱۵٪-۵٪ میباشد بیشتر است . در واقع افزایش سزارین های غیرضروری و کاهش زایمان طبیعی در بین زنان باردار حاکی از عملکرد نامناسب نظام سلامتی میباشد زیرا میزان شیوع زایمان طبیعی و سزارین در زنان باردار یک کشور ، یکی از شاخص های بررسی عملکرد برنامه های سلامتی مادران بشمار می آید. (۴) اما این نکته که چرا میزان زایمان طبیعی امروزه نسبت به گذشته کاهش یافته است و دلایل اصلی افزایش سزارین چیست هنوز به خوبی روشن نشده است. تحقیقات نشان داده اند که مادران باردار روش زایمان طبیعی را به اندازه روش سزارین راحت و ایمن نمی دانند (۵) و این در حالی است که عمل سزارین دارای عوارض بسیاری برای مادر میباشد که از آن جمله میتوان به شیوع عفونت ، زیاد بودن خونریزی (دو برابر میزان خونریزی در زایمان طبیعی) ، کاهش فعالیت های روده ای ، مشکلات تنفسی ، حساسیت به داروهای بیهوشی ، افزایش بروز حاملگی نابجا ، جفت سر راهی در بارداریهای بعدی ، ناباروری ، افزایش زمان بستری در بیمارستان (دوبرابر نیم زمان بستری در زایمان طبیعی) ، افزایش مرگ مادران اشاره نمود و در نوزادان سبب افزایش مرگ نوزادان متولد شده ، نوزادان با آپگار پایین ، افزایش بروز مشکلات موقت تنفسی ، میشود . (۶) با توجه به مجموع عوارض ذکر شده و افزایش شیوع سزارین در کشورمان لازم است که اقدامات اساسی در جهت افزایش زایمان طبیعی صورت گیرد که برای دست یابی به این هدف منطقی به نظر میرسد که در گام اول علل موثر در عدم انتخاب شیوه زایمان واژینال، مورد شناسایی و بررسی قرار گیرد و پس از شناخت آنها و الویت بندی علل، راهکارهای سودمند ارائه و اجرا گردد. به همین منظور مطالعه حاضر با هدف تعیین

دیدگاه زنان باردار در رابطه علل موثر در انتخاب روش زایمان در بیمارستان شهدای کارگر شهر یزد در سال ۱۳۸۶ انجام گرفته است .

روش پژوهش

این تحقیق یک پژوهش توصیفی - تحلیلی است که در بیمارستان شهدای کارگر شهر یزد در سال ۱۳۸۶ انجام شده است . جامعه آماری در این مطالعه کلیه زنان بارداری بودند که به درمانگاه مامایی بیمارستان شهدای کارگر شهر یزد مراجعه کرده بودند و نمونه های این تحقیق زنان بارداری بودند که در سه ماهه آخر بارداری قرار داشتند و براساس روش نمونه گیری تصادفی در دسترس به تعداد ۱۰۰ نفر اعم از زنان باردار نخست زا و چند زا انتخاب شدند . برای این مطالعه از دو پرسشنامه استفاده شده است . که پرسشنامه اول شامل سوالات مربوط به اطلاعات دموگرافیکی و سوابق مامایی و پرسشنامه دوم مربوط به بررسی دیدگاه زنان باردار در رابطه علل موثر در انتخاب روش زایمان بوده است که در این پرسشنامه ۱۰ علت ذکر شده است و این علل بر اساس مجموع مطالعاتی که بر روی سایر تحقیقات انجام شده در کشورهای خارج از ایران و در داخل ایران شده بوده ، جمع آوری شد و در مقابل هر کدام از علل بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه انتخابی از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم قرار داده شده بود. جهت کسب روایی پرسشنامه از روایی محتوا و برای تعیین پایایی از روش آزمون مجدد استفاده شد . (88% = r) . محقق برای رعایت اصول اخلاقی پژوهش، قبل از تکمیل پرسشنامه ها ، از نمونه های مورد تحقیق کسب رضایت نموده و به آنها اطمینان داد که نظرات شخصی آنان در رابطه با عوامل موثر در انتخاب روش زایمانشان به عنوان ، یافته های محرمانه این تحقیق محسوب میشود و نزد محقق محرمانه نگهداری میشود و سپس از طریق مصاحبه با نمونه ها، پرسشنامه ها تکمیل شد و برای تجزیه و تحلیل آماری از آمار توصیفی و استنباطی و برای تعیین همبستگی از آزمون آماری کای اسکوئر استفاده شد .

نتایج پژوهش

بیشترین درصد مراجعه کنندگان در این مطالعه (۴۵٪) در گروه سنی ۲۵ - ۲۰ سال قرار داشتند و میانگین سن نمونه ها ۲۷ سال بود . از نظر سطح تحصیلات ، اکثر واحدهای مورد پژوهش از تحصیلات راهنمایی (۳۵٪) برخوردار بودند . ۷۸٪ آنان خانه دار بودند . از نظر وضعیت اقتصادی ۷۵٪ آنها در سطح متوسط قرار داشتند(برای سنجش وضعیت اقتصادی نمونه ها سه میزان در نظر گرفته شده بود : ۱- درآمد ماهیانه کمتر از ۲۰۰ هزار تومان به عنوان سطح پایین ،

درآمد بین ۲۰۰ تا ۳۵۰ هزار تومان بعنوان سطح متوسط ، درآمد بالای ۳۵۰ هزار تومان ، سطح خوب اقتصادی در نظر گرفته شده بود .) ، از نظر بیمه بودن ، ۸۷٪ آنها از بیمه برخوردار بودند. از نظر سوابق مامایی ، ۶۰٪ سابقه زایمان نداشتند و برای اولین بار به مرحله آخر بارداری رسیده و برای زایمان مراجعه کرده بودند . ۴۰٪ نمونه ها سابقه زایمان (چند زا) را داشتند که از این تعداد ۲۸٪ نمونه ها تجربه زایمان واژینال و ۱۲٪ سابقه عمل سزارین را ذکر کردند ، ۲۵٪ نمونه های مورد پژوهش سابقه سقط جنین ، ۵٪ سابقه تجربه مرگ نوزاد در هنگام تولد، ۸/۸٪ سابقه نازایی را داشتند .

واحدهای مورد مطالعه ، با علل زیر به عنوان عوامل موثر در انتخاب روش زایمان کاملاً موافق بودند و به خاطر وجود این عوامل ، زایمان به روش سزارین را به زایمان طبیعی ترجیح می دادند . ۱- ترس از درد زایمان (۵۰٪) ، ۲- احتمال آسیب به سلامتی جنین (۴۸٪) ، ۳- احساس اضطراب و نگرانی زیاد در رابطه با فرایند زایمان طبیعی (۴۵٪) ، ۴- به وجود آمدن پارگی در اندام تناسلی (۴۰٪) ، ۵- تغییر در روابط جنسی بعد از زایمان طبیعی (۳۵٪) ، ۶- عدم وجود پرستار و ماما به تعداد کافی در بخش زایمان برای ارائه مراقبتهای لازم (۳۰٪) ، ۷- پافشاری همسر (۲۵٪) ، ۸- توصیه پزشک (۲۲٪) ، ۹- بیمه بودن برای پرداخت هزینه سزارین (۱۷٪) ، ۱۰- تجربیات دیگران (۹٪)

. در بررسی ارتباط بین متغیرها ، با استفاده از آزمون آماری کای اسکوئر مشخص شد که بین تعداد زایمان و ترس از زایمان ($p < 0/05$) ، ارتباط معنی دار وجود دارد ، یعنی با افزایش تعداد زایمانها ترس از زایمان کاهش می یابد و زنانی که دارای حاملگی اول بودند ترس از درد و خانمهای چندزا به وجود آمدن پارگی در اندام تناسلی و تغییر در روابط جنسی را بعنوان عامل موثر مهم در انتخاب شیوه زایمانی بیان کرده بودند و بین چندزا بودن و انتخاب این دلایل ، ارتباط معنی داری وجود داشت ($P < 0/05$). یافته دیگر حاکی از آن بود که با افزایش سن ، ترس از درد زایمان طبیعی کاهش می یابد، بطوریکه زنان باردار، در محدوده سنی (۲۵-۱۷) سال نسبت به زنان باردار در محدوده سنی (۲۶-۳۳) سال، بیشتر با عامل ترس از درد، کاملاً موافق بودند . ($p < 0/01$) . همچنین بین ترس و نگرانی زنان باردار و سن و تعداد دفعات زایمان ارتباط معنی دار وجود دارد . ($p < 0/05$) . خانمهای باردار در محدوده سنی (۲۵-۱۷) سال نسبت به خانمهای باردار در محدوده سنی (۲۶-۳۳) و خانمهای دارای حاملگی اول ، نسبت به خانمهای

چندزا ، بیشتر با فاکتور ترس و نگرانی ، بعنوان یک عامل موثر در انتخاب شیوه زایمان ، کاملاً موافق بودند.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به نتایج به دست آمده ، دلایل اصلی موثر در انتخاب روش زایمان توسط زنان باردار به ترتیب الویت ، ترس از درد زایمان ، احتمال آسیب به سلامتی جنین ، احساس اضطراب و نگرانی زیاد در رابطه با فرایند زایمان طبیعی ، به وجود آمدن پارگی در اندام تناسلی ، تغییر در روابط جنسی بعد از زایمان طبیعی ، عدم وجود پرستار و ماما به تعداد کافی در بخش زایمان برای ارائه مراقبتهای لازم ، پافشاری همسر ، توصیه پزشک ، بیمه بودن برای پرداخت هزینه سزارین ، تجربیات دیگران میباشد .

یافته ها نشان داد که بین ترس از درد زایمان با سن و تعداد دفعات زایمان ارتباط معنی دار وجود دارد. تحقیق هیلد و همکارانش (۲۰۰۶) طی مطالعه ایی نشان دادند که ۸۶٪ زنان باردار مورد مطالعه شان به علت ترس از درد زایمان ، دوست دارند که تحت سزارین قرار بگیرند و بعد از آنکه این افراد تحت مشاوره قرار گرفتند ، کاملاً نظرشان در رابطه با زایمان طبیعی تغییر کرد. (۷) تحقیق زاسلوف و همکارانش (۲۰۰۷) بر روی دو گروه سنی (۲۰-۱۵) و (۴۳-۳۵) نشان داد که ترس از زایمان بعنوان علت اصلی اجتناب از زایمان واژینال با سن رابطه معنی داری دارد و افراد در رده سنی بالاتر از ترس کمتری برخوردار هستند . (۸) با توجه به تایید این یافته ، به نظر میرسد که استفاده از روشهای جدید و موفق مامایی مانند انجام زایمان در آب ، زایمان در منزل ، زایمان به کمک همسر یا بکار گیری شیوههایی مانند طب سوزنی ، هومیوپاتی و شنیدن موسیقی ، بتواند در کاهش ترس از زایمان طبیعی موثر بوده و تمایل زنان باردار را به انجام زایمان واژینال افزایش دهد.

یکی دیگر از علل موثر در انتخاب شیوه زایمانی ، حفظ سلامت جنین در هنگام تولد است ، که این یافته توسط نتایج تحقیق جان و همکارانش حمایت میشود که آنها با انجام یک تحقیق کیفی بر روی ۲۳ زن چند زا و و ۴۱ زن اول زا نشان داده بودند ، که بعد از ترس از زایمان بعنوان یک فاکتور مهم در عدم تمایل زنان برای زایمان طبیعی ، فاکتور موثر دیگر ایمن نبودن این روش برای حفظ سلامت جنین میباشد و نمونه های مورد مطالعه شان سزارین را یک روش ایمن برای حفظ سلامت جنین خود می دانستند . (۹)

نتیجه دیگر این تحقیق آن بود که ارتباط معنی داری بین نگرانی و ترس زنان باردار با سن و تعداد دفعات زایمان آنها وجود دارد. زاسلوف طی مطالعه ایی نشان داده بود که در سنین بالاتر و در چند زایمانها، میزان نگرانی و ترس کمتر میباشد. (8) در واقع افزایش سن و به دست آوردن تجربه زایمانی منجر به کاهش نادانسته ها و تغییر در میزان آگاهی و نگرش افراد میشود و در انتخاب شیوه زایمانی تاثیر میگذارد که این امر ضرورت برگزاری دوره های آموزشی را در رابطه با فرایند زایمان، گوشزد میکند.

یافته دیگر این پژوهش نشان داده است که تغییر در روابط جنسی بعد از زایمان و پارگیهای ناشی از زایمان واژینال در زنان چندزا، عامل موثری در انتخاب شیوه زایمانی برای انجام زایمانهای بعدی بشمار می آید. گانگورس و همکارانش (2007) در تحقیق خود نشان دادند که، زنان باردار، علاقمندی به حفظ سلامت جنسی بعد از زایمان خود را بعنوان فاکتوری، موثر در انتخاب روش زایمانی می دانند و تغییر در عملکرد جنسی را بعنوان یک اختلال موثر بر روی هر دو زوج عنوان کردند. (10) بنابراین بایستی برای کاهش تاثیر این عامل بر روی انتخاب شیوه زایمانی، از روشهای آماده سازی برای زایمان طبیعی در طی دوران بارداری استفاده شود و با برگزاری کلاسهای آموزشی در رابطه با نحوه انجام ورزشهای دوران بارداری و دادن کشش های لازم به عضلات درگیر در فرایند زایمان، احتمال ایجاد پارگی و بدشکلیهای بعد از زایمان را به حداقل رساند.

از دیگر علل موثر، عدم وجود پرستار و ماما به تعداد کافی در بخش زایمان برای ارائه مراقبتهای لازم، میباشد. آنتیا (2007) بیان می کند که بین تعداد پرسنل پرستاری ارائه کننده مراقبت در بخش زایمان به زنان باردار و افزایش شیوع سزارین، یک ارتباط معنی داری وجود دارد، بطوریکه عدم وجود پرسنل کافی و عدم ارائه مراقبتهای جسمی، روحی و روانی مناسب و حمایت نکردن زنان بارداری که وارد فاز زایمانی شده اند میتواند منجر به عدم انجام زایمان طبیعی شده و احتمال انجام سزارین را افزایش دهد. (11) گودمن و همکارانش (2004) اظهار داشتند، که پرسنل اتاق زایمان باید سعی کنند تا حمایتهای لازم را از زنان باردار بعمل آورند تا آنها بتوانند به یک رضایت از زایمان طبیعی دست یابند. (12) لانگر و همکارانش (1998) طی بررسی بر روی 724 زن باردار اول زا در دو گروه آزمون و شاهد به این نتیجه دست یافتند که ارائه حمایتهای روحی و روانی در گروه آزمون منجر به آن شد که از نظر زمانی، زایمان گروه آزمون نسبت به گروه شاهد در مدت زمان کمتری انجام شود. (13) در این پژوهش واحدهای مورد مطالعه پافشاری

همسرانشان را برای انجام سزارین، از دیگر علل موثر در انتخاب شیوه زایمان بیان نمودند. پانگ و همکارانش طی مطالعه ایی در هونگ کونگ بر روی ۵۰۰ زن باردار اول زا ، و بررسی نظرات آنها در رابطه با انتخاب دلخواه شیوه زایمانی به این نتیجه رسیدند که یکی از فاکتورهای موثر در انتخاب شیوه زایمانی ، انتخاب همسر میباشد و اینکه اگر ما بخواهیم شیوه انجام سزارین را کم نماییم ، حتما باید همسران را به همراه زنان باردار در برنامه های آموزشی شرکت دهیم تا کاملا با فرایند زایمان طبیعی آشنا شوند. (14) توصیه پزشک ، بیمه بودن برای پرداخت هزینه سزارین ، تجربیات دیگراناز دیگر علل موثر بودند که مشابه با نتایج تحقیق نوری و همکارانش (۱۳۸۲) میباشد. آنها طی مطالعه ایی در زمینه بررسی آگاهی و نگرش زنان باردار متقاضی سزارین ، به این نتایج دست یافتند که واحدهای مورد مطالعه شان ، با پیشنهاد خانواده و دوستان (۱/۱۷/۱) ، توصیه پزشک (۳۸/۶) ، بیمه بودن برای پرداخت هزینه سزارین (۸/۱۳/۱) ، به عنوان دلایل موثر در انتخاب عمل سزارین موافق هستند که در واقع مانع از قبول انجام زایمان واژینال میشوند. (15)

با توجه به مجموع عوامل موثر در انتخاب شیوه زایمانی و الویت به دست آمده در علل مذکور ، منطقی به نظر میرسد که برای افزایش میزان زایمان واژینال در مادران باردار و کاهش عمل سزارین ، انجام اقداماتی چون ، ترویج زایمان طبیعی با استفاده از روشهای غیردارویی کنترل درد مانند لاماز ، زایمان در آب ، برقراری کلاسهای آموزشی برای آگاه کردن مادران و همسران آنها از روند یک زایمان طبیعی سالم ، حمایت مادران در طول دردهای زایمانی ، مهیا کردن فضای مناسب برای حضور یکی از اطرافیان مادر باردار در هنگام زایمان ، بهبود کیفیت مراقبتهای پرستاری ارائه شده به مادران باردار ، موثر باشد.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی نمونه های مورد مطالعه در رابطه با علل موثر

درانتخاب روش زایمان

کاملا مخالفم		مخالفم		بی نظر		موافقم		کاملا موافقم		علل
فراوانی مطلق	فراوانی نسبی	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی	
۵	٪۵	۱۰	٪۱۰	۱۰	٪۱۰	۲۵	٪۲۵	۵۰	٪۵۰	۱- ترس از زایمان
۱۰	٪۱۰	۱۰	٪۱۰	۲	٪۲	۳۰	٪۳۰	۴۸	٪۴۸	۲- آسیب به سلامتی جنین
۱۰	٪۱۰	۱۵	٪۱۵	۵	٪۵	۲۵	٪۲۵	۴۵	٪۴۵	۳- احساس ترس و نگرانی
۱۲	٪۱۲	۲۰	٪۲۰	۸	٪۸	۲۰	٪۲۰	۴۰	٪۴۰	۴- به وجود آمدن پارگی در اندام تناسلی
۱۵	٪۱۵	۱۸	٪۱۸	۷	٪۷	۲۵	٪۲۵	۳۵	٪۳۵	۵- تغییر در روابط جنسی
۱۵	٪۱۵	۲۵	٪۲۵	۸	٪۸	۲۲	٪۲۲	۳۰	٪۳۰	۶- عدم وجود پرستار و ماما به تعداد کافی
۲۷	٪۲۷	۲۸	٪۲۸	۱۰	٪۱۰	۱۰	٪۱۰	۲۵	٪۲۵	۷- پافشاری همسر
۲۶	٪۲۶	۳۲	٪۳۲	۳	٪۳	۱۷	٪۱۷	۲۲	٪۲۲	۸- توصیه پزشک
۲۴	٪۲۴	۴۶	٪۴۶	۵	٪۵	۸	٪۸	۱۷	٪۱۷	۹- بیمه بودن برای هزینه سزارین
۳۸	٪۳۸	۳۵	٪۳۵	۶	٪۶	۱۲	٪۱۲	۹	٪۹	۱۰- تجربیات دیگران

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی نمونه های مورد مطالعه بر حسب متغیرها

علل	ترس از زایمان		آسیب به سلامتی جنین		احساس ترس و نگرانی		به وجود آمدن پارگی در اندام تناسلی		تغییر در روابط جنسی		عدم وجود پرستار و ماما به تعداد کافی		پافشاری همسر		توصیه پزشک		بیمه بودن برای هزینه سزارین		تجربیات دیگران	
	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی
فراوانی نمونه متغیر	۵۰	٪۵۰	۴۸	٪۴۸	۴۳	٪۴۳	۲۴	٪۲۴	۲۸	٪۲۸	۳۷	٪۳۷	۱۶	٪۱۶	۲۵	٪۲۵	۱۰	٪۱۰	۱۶	٪۱۶
اول زای	۵۰	٪۵۰	۴۸	٪۴۸	۴۳	٪۴۳	۲۴	٪۲۴	۲۸	٪۲۸	۳۷	٪۳۷	۱۶	٪۱۶	۲۵	٪۲۵	۱۰	٪۱۰	۱۶	٪۱۶
	P<0/05		P=0/2		P<0/05		P=0/2		P=0/5		P=0/3		P=0/3		P=0/7		P=0/8		P=0/8	
چندزای	۲۵	٪۲۵	۳۰	٪۳۰	۲۷	٪۲۷	۳۶	٪۳۶	۳۲	٪۳۲	۱۵	٪۱۵	۱۹	٪۱۹	۱۴	٪۱۴	۱۵	٪۱۵	۵	٪۵
	P=0/3		P=0/4		P=0/7		P<0/05		P<0/05		P=0/6		P=0/8		P=0/5		P=0/4		P=0/7	
۱۷-۲۵ ساله	۵۷	٪۵۷	۳۷	٪۳۷	۴۸	٪۴۸	۱۹	٪۱۹	۱۷	٪۱۷	۲۲	٪۲۲	۱۲	٪۱۲	۱۷	٪۱۷	۱۱	٪۱۱	۹	٪۹
	P<0/01		P=0/5		P<0/05		P=0/6		P=0/3		P=0/6		P=0/7		P=0/8		P=0/5		P=0/7	
۲۶-۳۳ ساله	۱۸	٪۱۸	۴۱	٪۴۱	۲۲	٪۲۲	۴۱	٪۴۱	۴۳	٪۴۳	۳۰	٪۳۰	۲۳	٪۲۳	۲۲	٪۲۲	۱۴	٪۱۴	۱۲	٪۱۲
	P=0/5		P=0/7		P=0/6		P=0/4		P=0/5		P=0/8		P=0/3		P=0/9		P=0/4		P=0/7	

مراجع:

1- Dunkl J. Health Promotion in Midwifery Practice. China;Harcourt Publishers;2000; pp:11

2- Cuninghom FC, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap C, Hauth C, Wenstorn D. Willimas Obstetrics:UK, Cuningham ;2001;pp:262-4

۳-Serena D, Michele E, Silvia A. Do Italian Mothers Prefer Cesarean Delivery, J Birth. 2003;30(2);pp:89-93

۴- ایران -وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی- گزارش سیما سلامت جمهوری اسلامی ایران. تهران. ۱۳۸۲

۵- شریعت م، مجلسی ف، آذری س، محمودی م، بررسی میزان سزارین و عوامل موثر بر آن در زایشگاههای شهر تهران. فصلنامه پایش، سال اول، شماره سوم، ۱۳۸۱. صفحه ۴۵

۶- خجسته ف، صلاح زهی ه، پرستاری و بهداشت مادران و نوزادان. تهران، انتشارات گلبن، چاپ اول، ۱۳۷۹، صفحه ۳۰۲

7-Hilde N, Lotta H, Tore S, Maternal Request for Cesarean Section due to Fear of Birth: Can It Be Changed Through Crisis-Oriented Counseling? J Birth. 2006;33(3);pp: 221-228.

8- Zasloff E, Schytt E, Waldenström U. First time mothers' pregnancy and birth experiences varying by age. J Acta Obstet Gynecol Scand. 2007;86(11); pp:1328-36.

9-Jane J, Helen S, Martin R, Are There "Unnecessary" Cesarean Sections? Perceptions of Women and Obstetricians About Cesarean Sections for Nonclinical Indications. J Birth. 2007;24(1);pp:33-41

10-Gungor S, Baser I, Ceyhan T, Karasahin E, Kilic S. Does Mode of Delivery Affect Sexual Functioning of the Man Partner? J Sex Med. 2007 Apr 19.

11- Anita J, Katharine M, Kathy W. Continuity of Nursing Care and Its Link to Cesarean Birth Rate. J Birth. 2007;34(1);pp:26-31

12- Goodman P, Mackey M, Tavecchi A, Factors Related to Childbirth Satisfaction. J adv nurse. 2004;46(2);pp: 212-219

13- Langer A, Campero L, Garcia C, Reynoso S, Effects of psychosocial support during labour and childbirth on breastfeeding, medical interventions, and mothers' wellbeing in a Mexican public hospital: a randomised clinical trial. Br J Obstet Gynaecol. 1998 ;105(10);pp:1056-63.

14- Pang M, Lee T, Leung A, Leung T, Lau T, Leung T. A longitudinal observational study of preference for elective caesarean section among nulliparous Hong Kong Chinese women. BJOG_ 2007;114(5);pp:623-9

۱۵- سید نوری ط، جمشیدی اوانکی ف . بررسی ارتباط آگاهی و نگرش مادران باردار متقاضی سزارین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی شهر یزد با دلایل انتخاب سزارین توسط آنان .مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان ، ۱۳۸۵، دوره ۱۵، شماره ۵۹، صفحه:۸۳-۷۵