

## دانش و نگرش زنان باردار شهر رفسنجان نسبت به انواع زایمان

در سال ۱۳۸۲

طیبه نگاهبان<sup>۱\*</sup>، سکینه محمدعلیزاده<sup>۲</sup>، علی انصاری<sup>۳</sup>

### خلاصه

**زمینه و هدف:** زایمان طبیعی در اکثر مواقع بهترین نوع زایمان تشخیص داده می شود و انجام عمل جراحی سزارین محدود به مواردی است که زایمان از طریق کانال طبیعی میسر نبوده و یا با مخاطرات جدی برای جنین و مادر همراه باشد. اما در طی چند دهه اخیر انجام سزارین در اکثر کشورهای جهان، رشد فزاینده ای داشته است و در بسیاری موارد اندیکاسیون های علمی و واقعی تعیین کننده نوع زایمان نبوده است .

**مواد و روش ها:** این مطالعه توصیفی مقطعی به منظور تعیین دانش و نگرش زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی و کلینک های خصوصی زنان و زایمان و مامایی شهر رفسنجان در زمینه انواع زایمان صورت گرفت. حجم نمونه براساس مطالعه مقدماتی ۲۴۲ نفر تعیین گردید که به صورت متوالی از زنان مراجعه کننده به مراکز مذکور انتخاب شدند. داده ها با استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته و از طریق مصاحبه حضوری جمع آوری گردید.

**یافته ها:** نتایج نشان داد ۴۰/۹ درصد نمونه ها اولین حاملگی خود را تجربه می کردند. در بین زنان با سابقه زایمان قبلی، ۴۴/۶ درصد در آخرین حاملگی خود زایمان طبیعی و ۱۴/۵ درصد سزارین داشته اند. نوع زایمان انتخابی برای حاملگی فعلی توسط آزمودنی ها در ۳۰/۱ درصد موارد سزارین و در ۶۹/۹ درصد موارد زایمان طبیعی بود . مادران مورد مطالعه، در مجموع ۴۵/۵ درصد از نمره کل دانش، ۶۴/۳ درصد نمره کل نگرش نسبت به سزارین و ۸۵ درصد نمره کل نگرش به زایمان طبیعی را کسب کردند. بین دانش و نگرش نسبت به انواع زایمان، ارتباط معنی دار آماری وجود داشت به طوری که با افزایش میانگین نمره دانش، به میانگین نمره نگرش نسبت به زایمان طبیعی افزوده و از نمره نگرش نسبت به سزارین کاسته شده بود ( $p < 0/001$ ).

**نتیجه گیری:** هرچند نمره دانش واحدهای مورد مطالعه، نسبتاً پایین گزارش شد اما نگرش و گرایش آنها نسبت به زایمان طبیعی مطلوب تر از سزارین بود لذا تلاش برای کاهش تقاضای سزارین و انجام زایمان به روش طبیعی باید مبتنی بر ارائه اطلاعات صحیح در سطح جامعه باشد.

**واژه های کلیدی:** زایمان طبیعی، سزارین، دانش، نگرش، زنان باردار، رفسنجان

\*- کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی و پیراپزشکی رفسنجان، نویسنده مسئول، تلفن ۰۳۹۱۵۲۲۵۹۰۰

<sup>۲</sup>- مربی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

<sup>۳</sup>- مربی روانپرستاری عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

## مقدمه

انتقال فیزیولوژیک از حاملگی به مادر شدن از تغییرات عظیم جسمی و روانی خبر می‌دهد. این زمانی است که هر دستگاهی در بدن، متاثر می‌گردد و تجربه عبور از مرحله‌ای به مرحله دیگر را در زندگی زن نشان می‌دهد [۱]. هر زایمان با زایمان قبلی متفاوت بوده و هیچ کس نمی‌تواند پیش‌بینی کند که چه زایمانی خواهد داشت [۲]. همانند سایر وقایع مهم زندگی، خانم‌ها نسبت به زایمان عکس العمل متفاوتی نشان می‌دهند. بعضی‌ها، انقباضات رحمی را به عنوان نیروهای مثبت، محرک و حیات بخش تجربه کرده و بعضی دیگر، آن‌ها را دردناک و غیرقابل قبول می‌دانند [۱]. زایمان طبیعی در اکثر موارد بهترین نوع زایمان تشخیص داده می‌شود و انجام عمل جراحی سزارین، قاعدتا محدود به مواردی است که زایمان از طریق کانال طبیعی میسر نبوده و یا با مخاطراتی جدی برای جنین و مادر همراه باشد. عمل سزارین، موارد استفاده محدود و مشخصی دارد. اما در طی چند دهه اخیر انجام آن در اکثر کشورهای جهان، رشد فزاینده‌ای داشته است. امروزه از هر ده زن آمریکایی که هر ساله در ایالات متحده زایمان می‌کنند، یک نفر سابقه زایمان سزارین دارد [۳]. بر اساس نتایج مطالعه‌ای در سال ۱۳۷۸، نسبت انجام عمل سزارین در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر تهران، به ترتیب ۲۷ و ۵۷ درصد بوده و بالاترین شیوع در بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران حدود ۷۸/۵ و ۸۷/۴ درصد گزارش شده است [۴]. بررسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۷۵ نشان می‌دهد که استان‌های قم و اصفهان دارای بیشترین درصد زایمان سزارین (به ترتیب ۴۴/۴ درصد و ۴۴ درصد) هستند [۵]. دلایل افزایش میزان سزارین، هنوز به خوبی روشن نشده اما برخی از علل احتمالی آن عبارت از تکرار سزارین قبلی، کاهش تعداد زایمان‌ها، بالا رفتن سن زنان شکم اول، پایش الکترونیکی جنین، عوامل اقتصادی اجتماعی و فردی، ترس از پیگیری‌های قضایی و درخواست مددجویان در زمینه دریافت مراقبت از متخصصان زنان و زایمان می‌باشد [۳].

همان طور که گفته شد عمل سزارین، یکی از روش‌هایی است که به منظور تولد نوزاد در موارد ضروری، مورد استفاده قرار می‌گیرد اما این روش، الزاما روش ارجح برای زایمان نیست چرا که مانند هر عمل جراحی دیگر، عوارض و مخاطرات فراوانی برای مادر و نوزاد به همراه دارد. به طوری که خطر مرگ مادر در زایمان سزارین، هشت برابر زایمان طبیعی گزارش شده است [۶]. زایمان یکی از حساس‌ترین و مهم‌ترین خدمات نظام بهداشتی - درمانی جوامع است و هر خدمتی باید به شکل مناسب، کم هزینه و همراه با حداقل عوارض جسمی و روانی صورت گیرد. با توجه به این که سازمان بهداشت جهانی اعلام داشته در هر منطقه‌ای از دنیا، حدود ۱۵ درصد از زایمان‌ها را می‌توان با انتخاب صحیح به روش سزارین انجام داد اما علی‌رغم این موضوع، آمار سزارین در نقاط مختلف دنیا به طور روزافزونی رو به افزایش است و به نظر می‌رسد مولفه‌های تاثیرگذار دیگری علاوه بر محدودیت‌های پزشکی، در افزایش میزان سزارین نقش داشته باشند. لذا حتی در مدرن‌ترین و پیشرفته‌ترین جوامع، تمام تلاش‌ها برای کاهش سزارین و انجام زایمان به روش طبیعی صورت می‌گیرد [۷].

یکی از راه‌های کاهش سزارین، شناسایی علل تمایل بیماران به انجام عمل سزارین می‌باشد. بدین منظور در این مطالعه، میزان آگاهی و نگرش خانم‌های باردار شهر رفسنجان در مورد انواع روش‌های زایمانی مورد بررسی قرار گرفته تا در صورت لزوم، آموزش‌های لازم در این زمینه در مراکز بهداشتی درمانی جهت خانم‌های باردار ارائه گردد.

## مواد و روش‌ها

در این پژوهش توصیفی مقطعی که در سال ۱۳۸۲ انجام شد، دانش و نگرش زنان باردار با سن بالای ۲۰ هفته مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی و کلینیک‌های خصوصی زنان و مامایی در زمینه انواع زایمان، مورد بررسی قرار گرفت. سن بارداری ۲۰ هفته به بالا به این دلیل مد نظر بوده که اولاً از محدوده زمانی سقط خارج شوند، ثانياً براساس مراحل پذیرش نقش مادری، خانم باردار از سه ماه دوم بارداری، جنین را به عنوان موجودی جدا از خود فرض کرده و کم‌کم به زایمان

می‌اندیشد. حجم نمونه براساس نتایج مطالعه مقدماتی و با

$$n = \frac{(z1 - \frac{\alpha}{2})^2 p \cdot q}{d^2}$$

استفاده از فرمول

با در نظر گرفتن  $\alpha = 0.05$ ،  $d = 0.06$  و  $p = 0.65$ ، به تعداد ۲۴۲ نفر محاسبه گردید. از بین مراجعه‌کنندگان به مراکز هفت‌گانه بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان و چهار کلینیک خصوصی پزشکان متخصص زنان و زایمان و یک مطب خصوصی مامایی به صورت پی در پی مورد بررسی قرار گرفتند. با توجه به این که تعداد دقیق مراجعه‌کنندگان واجد شرایط در هر مرکز، دقیقاً مشخص نبود بنابراین، مراکز به طور تصادفی شماره‌گذاری شدند و به هر مرکز یک روز مراجعه می‌شد و این روند تا پایان جمع‌آوری داده‌ها ادامه یافت تا تقریباً به نسبت مراجعه‌کنندگان، نمونه لازم از هر مرکز به دست آید. اطلاعات به وسیله پرسشنامه پژوهشگرساخته که با استفاده از منابع علمی معتبر شامل کتب و مقالات تهیه گردیده بود، جمع‌آوری شد. این پرسشنامه در سه بخش شامل اطلاعات دموگرافیک، متغیرهای مربوط به سابقه زایمان و حاملگی‌های قبلی و فعلی و ۱۶ سؤال چهارگزینه‌ای با گزینه‌های: زایمان طبیعی، سزارین، هردو یا فرقی نمی‌کند و نمی‌دانم، جهت سنجش دانش زنان باردار در مورد انواع زایمان و ۲۰ عبارت براساس مقیاس سه درجه‌ای لیکرت (موافقم، بی نظرم، مخالفم) برای سنجش نگرش زنان باردار در مورد انواع زایمان (ده عبارت نگرش نسبت به زایمان طبیعی و ده عبارت نگرش مربوط به سزارین) بود. جهت استخراج نمرات مربوط به سؤالات دانش، به هر پاسخ صحیح نمره یک و پاسخ غلط نمره صفر تعلق گرفت. در مورد پرسشنامه نگرش، با توجه به جهت سؤالات نگرشی برای هر حیطه (نگرش نسبت به سزارین یا زایمان طبیعی) نمرات ۱، ۲، ۳ یا بالعکس (۳، ۲، ۱) به هر سؤال تعلق گرفت. بنابراین نمرات کل دانش و نگرش نسبت به سزارین و نگرش نسبت به زایمان طبیعی با جمع زدن نمرات سؤالات یا عبارات مربوطه صورت گرفت.

جهت تعیین روایی ابزار گردآوری داده‌ها، از روش روایی محتوی استفاده شد. بدین ترتیب ابزار در اختیار ده نفر

صاحب نظر قرار داده شد تا مناسبت سؤالات و عبارات آن، برای دستیابی به اهداف مد نظر را مورد قضاوت قرار دهند. ضریب روایی تک تک سؤالات بین ۰/۸ تا ۱ به دست آمد. برای تعیین پایایی دانش و نگرش از روش ثبات درونی و محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. ضرایب به دست آمده برای دانش و نگرش نسبت به سزارین و نگرش نسبت به زایمان طبیعی به ترتیب ۰/۶، ۰/۴ و ۰/۵ به دست آمد. جهت جمع‌آوری داده‌ها با زنان باردار دارای سن بارداری بالای ۲۰ هفته مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی و کلینیک‌های خصوصی پزشکان متخصص زنان و مطب خصوصی مامایی در مورد هدف از پژوهش صحبت شد و در صورت تمایل به شرکت در مطالعه، پرسشنامه‌های مربوط به اطلاعات دموگرافیک و سنجش دانش و نگرش از طریق مصاحبه رودررو تکمیل شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از شاخص‌های مرکزی، پراکندگی، آزمون‌های  $t$ ، آنالیز واریانس یک طرفه و مجذور کای صورت گرفت.

#### نتایج

یافته‌ها نشان داد بیشتر زنان مورد مطالعه (۶۳/۶ درصد) ساکن شهر و بقیه در روستا زندگی می‌کردند. از نظر سن ۱۵/۷ درصد کمتر از ۲۱ سال و ۵/۸ درصد بیش از ۳۵ سال سن داشتند. ۳۱/۸ درصد از زنان مورد مطالعه بی سواد بوده و یا تحصیلات ابتدایی داشته و تنها ۹/۹ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. از نظر روش اولین زایمان، ۴۰/۹ درصد خانم‌ها زایمان نکرده بودند، ۴۴/۶ درصد زایمان طبیعی و ۱۴/۵ درصد سزارین شده بودند. ۷۵/۲ درصد حاملگی‌ها خواسته و بقیه، حاملگی خود را ناخواسته ذکر کردند. از نظر دریافت مراقبت‌های دوران بارداری ۸۸ درصد، این مراقبت‌ها را دریافت کرده بودند.

آزمودنی‌ها در مجموع ۴۵/۵ درصد نمره دانش را کسب کردند. مقایسه نمره دانش با توجه به متغیرهای مختلف فقط در مورد تحصیلات مادر و محل دریافت مراقبت‌های دوران بارداری تفاوت معنی‌داری را نشان داد ( $p < 0.05$ ). نتیجه آنالیز جهت تعیین محل این تفاوت، مشخص نمود که نمره دانش زنانی که بی سواد یا دارای تحصیلات ابتدایی بودند از سایر گروه‌ها کمتر و نمره زنانی که دارای تحصیلات دانشگاهی بودند از

سایر گروه‌ها بیشتر بود. در مورد متغیر محل دریافت مراقبت، خانم‌هایی که جهت دریافت مراقبت‌های دوران بارداری فقط به کلینیک‌های خصوصی مراجعه کرده بودند نسبت به سایرین، نمره دانش بیشتری داشتند.

در مورد نگرش نسبت به زایمان طبیعی، نمره کل مجموع آزمودنی‌ها ۸۵ درصد بود. مقایسه میانگین نمره کل نگرش نسبت به زایمان طبیعی بر حسب روش زایمان قبلی، خواسته بودن حاملگی، داشتن عارضه در زایمان‌های طبیعی قبلی و نوع زایمان انتخابی، تفاوت معنی‌داری را نشان داد ( $p < 0.05$ ). خانم‌هایی که زایمان نکرده بودند نسبت به کسانی که سابقه

زایمان داشتند (اعم از طبیعی یا سزارین)، و حاملگی آن‌ها خواسته بود، میانگین نمره بیشتری را به دست آوردند.

در زمینه نگرش نسبت به سزارین، آزمودنی‌ها در مجموع ۴۴/۳ درصد نمره کل را کسب کردند. مقایسه میانگین نمره کل نگرش نسبت به سزارین نشان داد که زنانی که زایمان قبلی آن‌ها به روش سزارین انجام شده بود و نوع زایمان انتخابی آن‌ها نیز سزارین بود، نمره نگرش بالاتری داشتند.

براساس نتایج حاصل از مطالعه، بین میانگین نمره دانش و نگرش نسبت به زایمان طبیعی ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد. به طوری که با افزایش نمره دانش، نمره نگرش نسبت به زایمان طبیعی نیز بالاتر می‌رود (جدول ۱).

جدول شماره ۱: ارتباط بین دانش و نگرش نسبت به زایمان طبیعی و سزارین

نگرش نسبت به سزارین	نگرش نسبت به زایمان طبیعی	دانش	حیطه / حیطه
$r=0/257$ $p=0/000$	$r=0/300$ $p=0/000$		دانش
$r=0/373$ $p=0/00$		$r=0/3$ $p=0/00$	نگرش نسبت به زایمان طبیعی
	$r=0/373$ $p=0/00$	$r=0/257$ $p=0/00$	نگرش نسبت به سزارین

ومیر زنان ایفا می‌کند [۷]، لازم است در برنامه‌های آموزشی بهداشت و تنظیم خانواده و مراقبت‌های دوران بارداری در محیط پژوهش بازنگری به عمل آید.

نتایج این مطالعه حاکی از آن است که ۶۸/۶ درصد از زنان برای حاملگی فعلی خود، زایمان طبیعی و ۳۱/۴ درصد، سزارین را ترجیح دادند. در مطالعه‌ای که در بابل انجام شده، ۶۱/۶ درصد از افراد تحت مطالعه زایمان طبیعی و ۳۸/۴ درصد از آنان سزارین را ترجیح داده بودند [۸]. همچنین نتایج مطالعه دیگری نشان می‌دهد که ۳/۷ درصد زنان سنگاپوری سزارین و ۹۶/۳ درصد آنان زایمان به روش طبیعی را ترجیح داده‌اند [۹]. در مطالعه دیگر از اسکاتلند، فقط ۷ درصد از زنان، سزارین را انتخاب کردند و ۹۳ درصد خواهان زایمان به روش طبیعی بودند [۱۰]. همان طور که ملاحظه می‌شود درصد انتخاب زایمان به روش سزارین در دو مطالعه انجام شده در ایران به میزان قابل ملاحظه‌ای بالاتر است. شاید این موضوع مربوط به نحوه ارائه مراقبت‌های دوران بارداری سیستم‌های

از زنان باردار مورد مطالعه، سؤال شد "در صورتی که اجازه انتخاب نوع زایمان داشتند چه روشی را انتخاب می‌کردند؟" که نتایج نشان داد ۶۹/۹ درصد خانم‌ها برای حاملگی فعلی خود زایمان طبیعی و ۳۰/۱ درصد سزارین را ترجیح دادند. بیشترین دلیل انتخاب سزارین، ترس از درد شدید زایمان (۵۲/۶ درصد) و اقدام به عقیم‌سازی به هنگام سزارین (۱۸/۴ درصد) ذکر گردید.

#### بحث

براساس نتایج این مطالعه، حدود یک چهارم از بارداری‌ها ناخواسته اعلام شد. ۲۱/۵ درصد در محدوده سنی پرخطر و ۱۲ درصد از واحد‌های مورد پژوهش مراقبت‌های دوران بارداری را دریافت نکرده بودند. با توجه به این که عوارض مامایی و درگیری و مرگ و میر قبل از تولد در حاملگی‌های بالای ۳۵ سال و زیر ۱۹ سال افزایش می‌یابد [۳] و با عنایت به این که مراقبت‌های دوران بارداری یکی از مهم‌ترین اجزای مراقبت‌های بهداشتی زنان بوده و نقش مهمی در کاهش مرگ

سزارین، شناسایی علل تمایل زنان باردار به این موضوع بوده و فقدان آگاهی از عوارض سزارین، نگرش منفی نسبت به زایمان طبیعی و همچنین نسبت دادن عوارض نادرست به زایمان طبیعی و ترویج سزارین از علل مهم روآوردن زنان به زایمان به این روش است، لذا تلاش برای کاهش تقاضا جهت سزارین باید مبتنی بر ارائه اطلاعات صحیح در مورد خطرات سزارین باشد و بالا بردن کیفیت ارائه خدمات در اتاق های زایمان نیز از جمله فاکتورهایی است که باید به آن توجه شود.

#### منابع

- 1- Bennet V, Rut L, Brown L. Myles Textbook for Midwives, Edinburgh, Churchill living Ston , 1999, pp: 391.
- ۲- هامیتون ج، کلیوزموس ژ. مادران سالم و کودکان شاداب، ترجمه محمد آسیایی، یزد: نشر مرکز بهداشت زیر نظر یونیسیف، ۱۳۷۴، ص ۱۲۲.
- 3- Cunningham F, Gray F, Norman J, Gilstrap C, Hauth C, wenstorm D. Williams Obstetrics, UK: Cuningham , 2001, pp: 262-242.
- ۳- گرمارودی غ، افتخار ح، باطبی ع. بررسی عوامل زمینه ساز انجام عمل سزارین در مادران باردار، فصلنامه پایش، سال اول، شماره دوم، ۱۳۸۱، صفحات: ۴۵-۴۹.
- ۴- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت امور دارو و درمان. بررسی میزان سزارین و ترویج زایمان طبیعی در کشور: ۱۳۷۵.
- 6- Slon E, Ashwill JM, Sharon S. Maternal – Child Nursing: USA:Saunders Co, 2000, pp: 465.
- 7- Helton M. Prenatal Care. NT, 1997; 29(1):135 – 145.
- ۸- فرامرزی م، پاشا ه، بختیاری الف. بررسی آگاهی و نگرش زنان باردار نسبت به زایمان طبیعی شهر بابل، مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، سال سوم، شماره ۴، ۱۳۸۰، صفحه ۳۹.
- 9- Chong E, Mong E. Attitudes of Singapore women toward cesarean and vaginal deliveries: international journal of Gynecology & obstetrics 2003 , 80 : 189 – 194 .
- 10-Graham WJ, Hundley V, Cheyne A, Hall M, Gurney E, Milne J. An investigation of women's involvement in the decision to delivery by cesarean delivery. BRJ Obstet Gynecol, 1999; 106:213 –220 .

بهداشتی درمانی و نگرش پزشکان ونحوه اداره زایمان های طبیعی در ایران باشد.

نتایج حاصل از بررسی میزان آگاهی آزمودنی ها نشان می دهد که میزان آگاهی آن ها نسبت به انواع زایمان، پایین است. نتایج مطالعه ای در سنگاپور نیز بیانگر آن است که میزان آگاهی زنان باردار از عوارض زایمان طبیعی و سزارین، عموماً پایین می باشد [۹].

همچنین نتایج حاصل از بررسی نگرش آزمودنی ها نسبت به سزارین و زایمان طبیعی نشان می دهد که نگرش آنان نسبت به زایمان طبیعی، مثبت تر از سزارین است. نتایج مطالعه ای در استرالیا هم نشان می دهد که اغلب زنان نسبت به زایمان طبیعی نگرش مثبت دارند [۱۰]. در مطالعه ی سنگاپور نیز نگرش زنان باردار نسبت به زایمان طبیعی مثبت تر از زایمان سزارین گزارش شده است [۹]. در مقایسه میانگین نمرات دانش واحدهای مورد پژوهش برحسب ویژگی های دموگرافیک و برخی ویژگی های مربوط به بارداری و زایمان فقط در زمینه تحصیلات مادر و محل دریافت مراقبت های دوران بارداری تفاوت معنی دار آماری مشاهده شد. این نتایج را می توان به فاکتورهای اقتصادی – اجتماعی و فرهنگی مربوط دانست. در مطالعه ای در بابل نیز با افزایش تحصیلات زنان باردار آگاهی آنان در زمینه انواع زایمان بیشتر شده بود [۸]. در مورد محل دریافت مراقبت های دوران بارداری، زنان مراجعه کننده به کلینیک های خصوصی نمره دانش بیشتری داشتند که احتمالاً به طبقه اجتماعی آنان ارتباط دارد و تحصیلات نیز به عنوان بخشی از متغیر طبقه اجتماعی مطرح می گردد. مقایسه میانگین نمرات نگرش آزمودنی ها نسبت به زایمان طبیعی برحسب ویژگی های فردی و برخی سوابق مربوط به بارداری و زایمان در زمینه خواسته بودن حاملگی، نوع زایمان انتخابی و دریافت مراقبت های دوران بارداری و روش اولین زایمان تفاوت معنی داری را نشان داد اما نتایج مطالعه chong در سنگاپور حاکی از آن است که هیچ کدام از متغیرهای مربوط به مشخصات مادر ارتباط معنی دار آماری با نگرش آنان نسبت به انواع زایمان ندارد [۹].

نتیجه گیری: با توجه به این که یکی از راه های کاهش

## Study of knowledge and attitude toward delivery methods among pregnant women of Rafsanjan city

T Negahband<sup>1\*</sup> MSc, S Mohamad Alizadeh<sup>2</sup> MSc, A Ansari MSc<sup>3</sup>

1- Community Health Nurse, University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

2- Academic Member, University of Medical Sciences, Kerman, Iran

3- Academic Member, University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

\*Corresponding author Tel: 03915225900

### Abstract

**Background and Objective:** Vaginal delivery is almost always the best. Method and cesarean section is done when the vaginal delivery is impossible or dangerous for mother and fetus. Although the cesarean section indications are specific and limited, in recent decades in most countries cesarean section rate has increased and often there is no scientific and realistic indication.

**Material and Methods:** This descriptive – analytic study was carried out to determine the knowledge and attitude toward delivery methods among pregnant women referred to health care centers and private obstetric gynecologic and midwifery clinics in Rafsanjan city. Based on the result of pilot study the sample size consisted of 242 women which was determined and selected consecutively. Data was collected by an investigator – made questionnaire and face to face interview.

**Results:** The result revealed that 40.9% of women are experiencing their first delivery. 44.6% delivered vaginally, 14.5% had cesarean section and rest of them were nulliparous and had not previous delivery. Cesarean section was chosen by 30.1% of subjects as the kind of delivery and 69.9% had a plan for vaginal delivery in present pregnancy. In total the sample acquired 45.5% of mean score of knowledge, 64.3% of mean score of attitude regarding to cesarean section and 85% of mean score of attitude regarding to vaginal delivery. The other findings were shown positive and significant relationship between total score of knowledge with total score of attitude regarding the vaginal delivery ( $r=0/3$ ,  $p<0/0001$ ) and negative and significant correlation between total score of knowledge with total score of attitude regarding cesarean section ( $r=-0/26$ ,  $p, 0/001$ ) and total score of two domain of attitude ( $r=-0/37$ ,  $p, 0/001$ ).

**Conclusion:** Although the mean of knowledge score was low, women is attitude toward normal delivery was more positive than cesarean.

**Key words:** Normal delivery, Attitude, knowledge, Cesarean, Pregnant women