

بررسی میزان تمایل مادران باردار به نوع زایمان در شهر بانه در سال ۱۳۹۳

رقیه صالحی^۱، سیروس شهسواری^۲، سروه نصراللهی^۱، سیما هدایتی نیا^۱، شهرام صادقی^۱، محیا عابدی^۱،
فخری سیاری^۱

۱- عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

Barfi_roqi@yahoo.com؛ موبایل: ۰۹۳۷۵۱۴۲۸۵۵

۲- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: پایان یافتن دوره بارداری همراه با سلامت مادر و جنین از اهداف علم زایمان می‌باشد. برای دستیابی به این هدف باید زایمان به شیوه‌ای انجام شود که کمترین احتمال خطر را به همراه داشته باشد. این مطالعه با هدف تعیین میزان تمایل مادران باردار به نوع زایمان در شهر بانه انجام گردید.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی تحلیلی بر روی ۳۰۵ زن باردار در سال ۱۳۹۳ در شهر بانه انجام گردید. روش نمونه‌گیری در این مطالعه، انتخاب تصادفی زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی بود. اطلاعات مربوط به تمایل مادران باردار برای نوع زایمان از طریق مصاحبه با مادران بدست آمد و در چک لیست ثبت گردید.

یافته‌ها: از ۳۰۵ نفر مورد مطالعه، ۱۳۵ نفر (۴۴/۳٪) به سزارین و ۱۷۰ نفر (۵۵/۷٪) تمایل به زایمان طبیعی داشتند. در این مطالعه تفاوت معنی‌داری بین سطح تحصیلات مادران، وضعیت اشتغال مادران، ترس از درد زایمان و ترس از آسیب به نوزاد با تمایل به انتخاب نوع زایمان وجود نداشت ($P > 0/001$). ما تفاوت معنی‌داری بین اعتقاد به ایمن بودن سزارین، سابقه بارداری و سن مادران باردار با زایمان انتخابی دیده شد ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه اعتقاد به ایمن بودن سزارین و تعداد بارداری‌ها از دلایل انتخاب روش سزارین می‌باشند، توصیه می‌شود برنامه‌ریزی مناسبی جهت آموزش مادران در مورد ویژگی‌های هر دو نوع زایمان طبیعی و سزارین انجام گیرد و همچنین شرایط و امکانات زایمانی بهتری نیز فراهم شود.

واژه‌های کلیدی: مادران باردار، زایمان طبیعی، سزارین

مقدمه

بارداری یک پدیده فیزیولوژیک است و همچنین زایمان یکی از زیباترین رویدادها در زندگی هر زن می‌باشد. در برخی از موارد زایمان، سلامت مادر و نوزاد بنا به دلایل پزشکی می‌تواند در خطر باشد (۱). پیشرفت علم و تکنولوژی طی دهه‌های اخیر موجب شده است که بشر به راههایی دست یابد که بتواند در مواردی که جان مادر یا جنین در خطر می‌باشد با عمل جراحی سلامت هر دو را حفظ کند (۲). یکی از اهداف علم زایمان پایان یافتن دوره بارداری همراه با سلامتی مادر و جنین می‌باشد، همچنین علم زایمان در جهت رسیدن به اطمینان از حداکثر شانس، برای تولد نوزاد سالم همراه با حفظ سلامت مادر تلاش می‌کند (۳). اقداماتی که در افزایش زایمان طبیعی و کاهش سزارین ممکن است تاثیرگذار باشد عبارتند از: افزایش زایمان طبیعی با به کار بردن روشهای غیر دارویی کاهش درد، تربیت مربیان ارشد مامایی در جهت گسترش زایمان بی‌درد غیر دارویی، برگزاری کلاسهای آموزشی برای آگاه کردن و افزایش اطلاعات مادران در رابطه با ویژگیها و مزایای زایمان طبیعی و سالم، تهیه مطالب آموزشی شامل فیلم بروشور و کتابچه‌های آموزشی در مورد فواید زایمان طبیعی و افزایش سطح دانش خانواده‌ها به ویژه زنان، حمایت روانی و جسمی مادر و احترام به باورها و خواسته‌های وی در طول دردهای زایمانی و زایمان، ایجاد محیط و شرایط مناسب برای انجام زایمان طبیعی و حمایت مادر توسط یکی از نزدیکان وی و توجه به میزان قابل قبول، حداکثر ۱۵-۱۰ درصد زایمانها که توسط سازمان جهانی بهداشت تعیین گردیده، می‌باشد (۴). برای دخالت در امر زایمان طبیعی باید کاندیکاسیون طبی معتبری وجود داشته باشد. زایمان به روش سزارین در مواردی که ضروری و انجام زایمان طبیعی برای حفظ

جان مادر و جنین خطرناک باشد امری لازم می‌باشد و باید انجام بگیرد که در این صورت ارزش آن را دارد که خطرات سزارین را بپذیریم، اما باید به خاطر داشت که هیچ نوع عمل جراحی بدون خطر نمی‌باشد، با وجود تلاشهای بسیاری که در زمینه کاهش مرگ و میر و آسیبها و عوارض ناشی از سزارین صورت گرفته است باز هم مرگ و میر در مواردی که زایمان به صورت سزارین انجام گرفته است، در مقایسه با زایمان طبیعی چندین برابر بیشتر می‌باشد (۵، ۳) و این در حالی است که یکی از اهداف سازمان بهداشت جهانی رسیدن به نرخ ۱۵ درصد سزارین تا سال ۲۰۱۰ بود اما میزان آن رشد فزاینده داشته به طوری که به بیش از ۳۰ درصد از تولدها رسیده است (۵، ۶). امروزه بیشترین علت افزایش سزارین از میان علل غیر طبی، درخواست مادران می‌باشد. رضایت یا عدم رضایت مادر از تجربه زایمان به میزان زیادی در تصمیم‌گیری وی در انتخاب نوع زایمان تاثیرگذار می‌باشد، همچنین نوع نگرش مراقبین مادران باردار نسبت به زایمان طبیعی و سزارین می‌تواند تاثیر بسزایی در تصمیم‌گیری مادر باردار داشته باشد، لذا انجام امر مشاوره در دوران بارداری جهت انتخاب نوع زایمان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۶). طبق مطالعه مالک و همکاران (۱۳۸۱) تحت عنوان بررسی میزان سزارین و عوارض مؤثر بر آن در زایشگاههای شهر تهران که با هدف برآورد نسبی میزان سزارین در سطح تهران انجام شد، مشخص گردید که ۶۶/۵٪ از زایمانها به روش سزارین و ۳۲/۵٪ به روش واژینال انجام گرفته بود که ۷۱٪ مادران، ترس از زایمان را علت خود برای درخواست انجام عمل سزارین اعلام کردند (۷). در سالهای اخیر در کشور ما، آمارهای انجام زایمان روند صعودی این شاخص مهم را نشان می‌دهد، به طوری که از ۱۰٪ در سال ۱۳۶۵ به ۲۳/۵٪ در سال ۱۳۷۳ و به ۳۷/۶٪ در سال ۱۳۷۵ افزایش

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که طبق فرمول زیر

$$n = \frac{pqz}{d^2} \cdot \frac{1-a}{2}$$

بر روی ۳۰۵ زن باردار مراجعه کننده به کلینیک مراکز بهداشتی درمانی در شهر بانه (۴ مرکز بهداشتی درمانی) انجام گرفت. زنان بارداری که به مراکز بهداشتی درمانی شهر بانه در سال ۱۳۹۳ مراجعه می کردند، جامعه آماری این پژوهش بودند. این افراد کسانی بودند که هنوز نوع زایمان آنها مشخص نشده بود و یا اگر مشخص شده بود از آنها خواسته شد که تمایل واقعی خود را بدون در نظر گرفتن نوع زایمان تعیین شده اعلام نمایند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش چک لیست تهیه شده از طریق مصاحبه با زنان باردار انتخاب شده (۳۰۵ نفر) مشتمل بر ۸ متغیر شامل: سن مادر، سطح تحصیلات مادر، وضعیت اشتغال مادر، ترس از درد زایمان، ترس از آسیب به نوزاد، اعتقاد به ایمن بودن سزارین، تعداد بارداری ها و زایمان انتخابی می باشد. داده های جمع آوری شده وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ گردید و با استفاده از آزمون کای دو و T.test توزیع داده ها ارزیابی شد.

یافته ها

میانگین سن مادران در این مطالعه $27/04 \pm 5/07$ سال بود. ۱۳۵ نفر (۴۴/۳٪) سزارین و ۱۷۰ نفر (۵۵/۷٪) زایمان طبیعی را انتخاب کردند. میانگین سنی مادرانی که تمایل به سزارین داشتند با انحراف معیار (۵/۰۷)، $26/03$ و میانگین سنی مادرانی که تمایل به زایمان طبیعی داشتند با انحراف معیار (۶/۰۳۵)، $28/87$ بود. ارتباط معنی داری بین سن مادران و نوع زایمان انتخابی دیده شد ($P < 0/001$). آن دسته از مادرانی که تمایل به

یافته است (۸). شیوع سزارین در سال ۱۳۸۱ حدود ۳۶٪ و در سال ۱۳۸۲ حدود ۳۳٪ بوده است. اگرچه این ارقام کاهش انجام زایمان به صورت سزارین را نسبت به سال ۱۳۷۹ نشان می دهند، اما از حد استاندارد بیشتر می باشد (۹). براساس طرح DHS کشوری (۱۳۷۹) ۳۵٪ زایمانها در کشور و ۴۳/۳٪ زایمانها در شهر قم به روش سزارین انجام گرفته است (۱۰). از جمله دلایلی که سبب درخواست مادران باردار برای انجام سزارین می شود، مدرن بودن این روش نسبت به زایمان طبیعی است. این در حالی است که مدرن ترین و پیشرفته ترین جوامع، در جهت کاهش سزارین و انجام زایمان به صورت طبیعی تلاش می کنند (۱۱). طبق نظر اداره سلامت مادران وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی عواملی که سبب افزایش میزان سزارین در ایران می شوند، درخواست مادر و عوامل پزشکی می باشند. از جمله مهمترین دلایل مادران برای انتخاب سزارین، ترس از درد زیاد و طاقت فرسای زایمان طبیعی می باشد (۹). همچنین عدم آگاهی از عوارض سزارین، نگرش منفی از زایمان طبیعی، نسبت دادن شایعات و عوارض نادرست به زایمان طبیعی از عواملی می باشند که منجر به انتخاب سزارین توسط مادران می شوند (۱۱). از آن جا که مادران باردار در انتخاب روش زایمان خود نقش دارند بنابراین اطلاع از آگاهی و نوع نگرش مادران نسبت به روش ختم بارداری می تواند نقش مهمی در تصمیمات و برنامه های سازمانهای بهداشتی و آموزش پزشکی داشته باشند. هدف از این مطالعه به دست آوردن میزان تمایل مادران باردار به نوع زایمان در شهر بانه در سال ۱۳۹۳، برای تنظیم برنامه ها و فراهم کردن امکانات برای زایمان مناسب جهت سلامت مادر و نوزاد می باشد.

زایمان طبیعی داشتند میانگین سنی آنها بیشتر بود (جدول ۱). در این مطالعه ارتباط معنی داری بین تحصیلات مادران و تمایل به نوع زایمان دیده نشد ($P > 0/001$) (جدول ۲).

جدول ۱: بررسی ارتباط میانگین سنی مادران و تمایل به نوع زایمان

نوع زایمان انتخابی	تعداد مادران	میانگین سنی مادران	انحراف معیار
سزارین	۱۳۵	۲۶/۰۳	۵/۰۷
طبیعی	۱۷۰	۲۸/۸۷	۶/۰۳۵

جدول ۲: سطح تحصیلات مادران باردار و نوع زایمان انتخابی آنها در شهر بانه

گروه	نوع زایمان		سزارین	
	طبیعی	سزارین	طبیعی	سزارین
بیسواد	۷	۴	۳۶/۴٪	۶۳/۶٪
ابتدایی	۶۴	۴۹	۴۳/۴٪	۵۶/۶٪
راهنمایی	۲۶	۲۰	۴۳/۵٪	۵۶/۵٪
دبیرستان تا دیپلم	۴۸	۳۶	۴۲/۹٪	۵۷/۱٪
دانشگاهی	۲۵	۲۶	۵۱٪	۴۹٪
جمع کل	۱۷۰	۱۳۵	۴۴/۳٪	۵۵/۷٪

ارتباط معنی داری بین شاغل بودن مادران و تمایل به نوع زایمان وجود نداشت ($p=0/872$) در این پژوهش مادران به دو گروه دارای ترس از درد و مادران بدون ترس از درد زایمان تقسیم شدند که تفاوت معنی داری با انتخاب نوع زایمان در دو گروه دیده نشد (جدول ۳).

از بین مادران ۲۸۵ نفر (۹۳/۴٪) خانه دار بودند که ۱۲۷ نفر (۴۴/۶٪) از آنها سزارین و ۱۵۸ نفر (۵۵/۴٪) به زایمان طبیعی تمایل داشتند، همچنین باقی مادران (۲۰ نفر، ۶/۵۵٪) شاغل بودند که ۸ نفر (۴۰٪) آنها به سزارین و ۱۲ نفر (۶۰٪) به زایمان طبیعی تمایل داشتند.

جدول ۳: ارتباط ترس از درد زایمان با نوع زایمان انتخابی در زنان باردار در شهر بانه

گروه	ترس از درد زایمان ندارند		ترس از درد زایمان دارند	
	طبیعی	سزارین	طبیعی	سزارین
سزارین	۳۳	۱۰۲	۴۳/۴٪	۴۷/۱٪
طبیعی	۳۷	۱۳۳	۵۶/۶٪	۵۲/۹٪
کل	۷۰	۲۳۵	۷۷/۰۴٪	۲۲/۹۵٪

نوع زایمان دیده شد، به عبارتی دیگر افرادی که اعتقاد به ایمن بودن سزارین داشتند بیشتر به سزارین تمایل داشتند (جدول ۴) ($P < 0/001$).

همچنین در این مطالعه ارتباط معنی داری بین ترس از آسیب رسیدن به نوزاد در حین زایمان و انتخاب مادران برای نوع زایمان خود وجود نداشت. اما ارتباط معنی داری بین اعتقاد به ایمن بودن سزارین و تمایل به

جدول ۴: بررسی ارتباط اعتقاد به ایمن بودن سزارین و تمایل به نوع زایمان در زنان باردار در شهر بانه

گروه	اعتقاد دارند		اعتقاد ندارند	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
نوع زایمان				
سزارین	۱۱۰	٪۵۴/۵	۲۵	٪۲۴/۳
طبیعی	۹۲	٪۴۵/۵	۷۸	٪۷۵/۷
کل	۲۰۲	٪۶۶/۲	۱۰۳	٪۳۳/۷

بارداریها و انتخاب نوع زایمان وجود داشت (جدول ۵) ($P < 0/001$).

در بررسی شاخص سابقه بارداری، همانطور که در جدول نشان داده شده، ارتباط معنی داری بین تعداد

جدول ۵: ارتباط سابقه بارداری و نوع زایمان انتخابی

گروه	دارای سابقه بارداری		اولین تجربه بارداری	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
نوع زایمان				
سزارین	۱۱۲	٪۵۴/۶	۲۳	٪۲۳
طبیعی	۹۳	٪۴۵/۴	۷۷	٪۷۷
کل	۲۰۵	٪۶۷/۲	۱۰۰	٪۳۲/۷

سواد مادران در این مطالعه ارتباط معنی داری با انتخاب نوع زایمان نداشت، که با مطالعه علی محمدیان در ارتباط با این متغیر هم سو می باشد (۱۲). همچنین در مطالعه مرادان و همکاران در سمنان، ۳۸٪ درصد زنان تمایل به سزارین داشتند که شایع ترین علت این انتخاب ترس از درد زایمان ذکر گردید (۱۳). در این پژوهش ارتباط معنی داری بین انتخاب نوع زایمان توسط مادران باردار و وضعیت اشتغال دیده نشد که با مطالعه شهبازادگان و همکاران هم خوانی دارد (۱۴). همچنین دیده شد که ۶۷/۲٪ از مادران باردار دارای سابقه بارداری بودند و ۳۲/۷٪ باقی مانده اولین تجربه

بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که از ۳۰۵ مادر باردار مورد مطالعه، ۱۳۵ نفر (٪۴۴/۲) سزارین و ۱۷۰ نفر (٪۵۵/۷) زایمان طبیعی را انتخاب کردند. در مطالعه محمدی تبار و همکاران از ۶۱۸ نفر زن باردار، ۲۷۲ نفر (٪۴۴) تمایل به سزارین و ۳۴۶ نفر (٪۵۶) تمایل به انتخاب زایمان طبیعی داشتند (۵). در مطالعه حاضر تفاوت معنی داری بین ترس از درد زایمان و تمایل به نوع زایمان دیده نشد اما در مطالعه شفیقه محمدی تبار و همکاران، خانمهایی که تمایل به سزارین داشتند بیشتر از درد زایمان واهمه داشتند (۵). همچنین سطح

اطلاعات دقیق و مناسبی در مورد هر دو شیوه‌ی زایمان را در اختیارشان قرار داد. از جمله دلایلی که باعث می‌شود زنان باردار تمایل به انتخاب سزارین داشته باشند، اعتقاد به ایمن بودن سزارین و تجربه بارداریهای قبلی می‌باشد. با فراهم کردن شرایط مناسب برای زایمان طبیعی و به حداقل رساندن سختی‌های زایمان می‌توان مادران را از زایمان خود خشنود نمود تا در انتخاب نوع زایمان خود، در بارداریهای دیگر تصمیم درستی اتخاذ نمایند. همچنین با دادن آموزشهای صحیح توسط پزشکان و ماماها می‌توان آنها را آگاه کرد که سزارین نمی‌تواند در همه موارد ایمن باشد، و با کمک پزشک خود نوع زایمان خود را با آگاهی کافی انتخاب نمایند.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کردستان که از این طرح حمایت کردند و همچنین از کلیه مراکز بهداشتی درمانی شهر بانه و زنان بارداری که با این طرح همکاری نمودند تشکر و قدردانی می‌شود.

بارداریشان بود و ارتباط معنی‌داری بین متغیر سابقه بارداری و انتخاب نوع زایمان وجود داشت. مادرانی که دارای سابقه بارداری بودند بیشتر تمایل به انتخاب سزارین داشتند که با مطالعه علی محمدیان که در این مطالعه مادرانی که اولین تجربه بارداریشان بود تمایل بیشتری به انتخاب سزارین داشتند (۳۷ درصد در مقابل ۱۵ درصد)، مغایرت داشت (۱۲). در این مطالعه مادرانی که میانگین سنی آنها بیشتر بود (۲۸/۸۷٪) تمایل بیشتری به زایمان طبیعی داشتند که با نتایج حاصل از مطالعه آرام و همکاران در این خصوص همخوانی دارد (۱۵). در این پژوهش در رابطه با ارتباط بین اعتقاد به ایمن بودن سزارین و تمایل به نوع زایمان دیده شد که مادران بارداری که معتقد بودند که سزارین ایمن می‌باشد تمایل بیشتری از خود برای انتخاب سزارین نشان می‌دادند که این یافته با نتایج حاصل از مطالعه عباسپور و همکاران همخوانی دارد (۱۶).
با توجه به اینکه مادران نقش ویژه‌ای در انتخاب نوع زایمان خود دارند باید آنها را آگاه کرده و

منابع

1. Farr SL, Jamieson DJ, Rivera HV, Ahmed Y, Heilig CM. Risk factors for cesarean delivery among Puerto Rican women. *Obstet Gynecol*, 2007;109(6):1351-1357.
2. Bani S, Seyed Rasoli A, Shams T, Ghajzadeh M, Hassanpor Sh. Preferred by obstetricians and obstetric about their labor and delivery in pregnant women are offered and its causes. *J Cari Sci*, 2011;(18): 40-48.
3. Pallasmaa N, Ekblad U, Gissler M. Severe maternal morbidity and the mode of delivery. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 2008; 87(6): 662-8.
4. Purheydari M, Sozani A, Kasaeian A. The Survey of knowledge and attitude of pregnant women referred to Medical Centers of Qom towards type of delivery. *Knowledge Health*, summer 2007; 2(2).
5. 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) :54-59.
6. Murray SF. Relation between private health insurance and high rates of caesarean section in Chile: qualitative and quantitative study. *BMJ*, 2000; 321(7275): 1501-5.
7. Eteghaie M, Nohi E. The effect of imagination of the pain of vaginal delivery and cesarean section on the selection of normal vaginal delivery in pregnant women attending clinics in Kerman University of Medical Sciences. *J Reproduc Infertil*, 2007;14(7): 44-50.

8. Motamedi B, Janghorbani M, Eftekhari N. Prevalence of cesarean section and some determinant factors in Kerman. *J Med Facul Guilan Uni Med Sci*, 2000; 9: 95-88.
9. Emmett CL, Shaw AR, Montgomery AA, Murphy DJ, diamond study group. Women's experience of decision making about mode of delivery after a previous caesarean section: the health professionals and information about health risks. *BJOG*, 2006; 113(12): 1438-45.
10. Moffat MA, Bell JA, Porter MA. Decision making about mode of delivery among pregnant women who have previously had a caesarean section: a qualitative study. *BJOG*, 2007; 114(1): 86-93.
11. Faramarzi M, Pasha H, Bakhtiari A. A survey on the knowledge and attitude of pregnant women to normal delivery in Babol. *J Babol Univ Med Sci*, 2001; 3 (4) :39-42
12. Alimohammadian M, SHariat M, Ramezanzadeh F. The influence of maternal request on the elective cesarean section rate in maternity hospitals in Tehran. *Payesh Health Monit*, 2003; 3(2):133-139.
13. Moradan S. Evaluation of selection of route of delivery and its causes in patients referring to medical centers of Semnan from April till September 2004. *Iran J Obst Gynecol Infertil*, 2005; 83: 44-49. .
14. Shahbazzahagan S, Ferouzeh A. Factors influencing choice of delivery in Ardebil Iranian *J Health Care*, 2010; 12: 23-27.
15. Aram Sh, Allame Z, Zamani M, Yadgar N. The relative frequency of the selected delivery method in the pregnant women referring to medical centers of Isfahan in 2012. *Iran J Obst Gynecol Infertil*, 2003; 78: 74-79.
16. Abbaspur Z, Moghaddam-Banaem L, Ahmadi F, Kazemnejad A. Women's fear of childbirth and its impact on selection of birth method: a qualitative study. *Payesh Health Monit*, 2014;13(5):575-587.

Original paper

The study of inclination of pregnant mothers to the mode of delivery in Bane city in 2014

Roghayeh Salehi¹, Sirus Shahsavari², Serveh Nasrollahi¹, Shahram Sadeghi¹, Sima Hedayati Nia¹, Mahya Abedi¹, Fakhri Sayari¹

1- Student Research Committee, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran; Barfi_roqi@yahoo.com; Mobile: +98 9375142855

2- The faculty member of Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

Abstract

Background and Aim: Termination of pregnancy with fetal and maternal health is the goal of delivery science. In order to achieve this goal the delivery should be done in a way that has the least level of risk. Since mothers are involved in choosing the mode of delivery, this study was aimed to determine the willingness of mothers for the mode of delivery.

Material and Method: This cross-sectional study was conducted on 305 pregnant women in 2014 in Bane city. The random sampling method was used to select the pregnant women who referred to health centers. The information for pregnant women tendency for the mode of delivery were obtained through interviews with the mothers were recorded in the check list.

Result: among the 305 studied pregnant women, 135 (3/44%) and 170 (7/55%) were interested in cesarean and natural childbirth respectively. There was no significant difference between the level of maternal education, maternal employment status, fear of pain, and fear of harm to the baby's birth and the tendency to the mode of delivery ($P < 0/001$). However, there was a significant difference between the belief in the safety of cesarean delivery, gestational age and pregnancy history with selected delivery mode ($P < 0/001$).

Conclusion: Considering the results of this study, the belief in safety of pregnancy and the number of pregnancies are the reasons for choosing cesarean mode of delivery. It is recommended that proper planning for education of mothers regarding the characteristics of both types of natural and cesarean be conducted and also better labor conditions and facilities be provided.

Keywords: Pregnant women, Caesarean section, Natural delivery.