



بررسی مشارکت همسران در انتخاب نوع زایمان: یک مطالعه مروری روایتی

مینا ایروانی^۱، لیلا بزرگیان^۲، علی حسن رحمانی^۳، مریم زاهدیان^۴، پروین اسفندیاری نژاد^{۵*}

^۱ گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات یائسگی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

^۲ دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

^۳ گروه سم شناسی بالینی، بیمارستان رازی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

^۴ کارشناس کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

*نویسنده مسئول: دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران. تلفن: ۰۹۱۶۳۹۰۵۴۵۶ پست الکترونیک: parvinesfandiarinezhad@yahoo.com.

دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۳۰ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۱۲

چکیده

هدف: انتخاب صحیح روش زایمان دغدغه هر زوج منتظر فرزند بوده و می‌تواند بر سلامت مادر و نوزاد تاثیرگذار باشد. عوامل مختلفی از جمله ارزش‌ها، آداب و رسوم و نظر همسر، دوستان و افراد نزدیک بر انتخاب نوع زایمان تاثیر دارند، به همین علت مطالعه حاضر با هدف بررسی مشارکت همسران در انتخاب نوع زایمان انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مروری روایتی با استفاده از واژگان کلیدی نقش مردان، نقش همسر، مشارکت مردان، مشارکت همسران، نوع زایمان، سزارین انتخابی، زایمان ترجیحی، husband's participation, type of delivery و elective caesarean section and preferred delivery به بررسی مقالات فارسی و انگلیسی در پایگاه‌های اطلاعاتی و مجلات علمی معتبر Magiran که در کشور ایران انجام شدند، بدون محدودیت زمانی پرداخته شد.

نتایج: در جست‌وجوی اولیه ۴۷۵۸ مطالعه یافت شد که بعد از انجام فرآیند دپلیکیت ۱۸۱۰ مقاله باقی ماند و بعد از انجام غربالگری تعداد مقالات باقی‌مانده به ۸۴ عدد رسید سپس همه مقالات باقی‌مانده به طور کامل مطالعه شد و ۲۷ مطالعه که دارای فاکتورهای ورود بودند انتخاب و ارزیابی شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل انواع مطالعات مقطعی، مداخله‌ای و مورد شاهدی با متن کامل بوده که در ایران انجام شده بودند. نتایج نشان داد که سن همسر، تحصیلات همسر، شغل و درآمد همسر و نظر همسر در اکثر موارد با انتخاب نوع زایمان ارتباط دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نقش بسیار مهمی که همسران در انتخاب نوع زایمان دارند و بالا بودن میزان زایمان سزارین در کشور، پیشنهاد می‌شود با انجام مطالعات کیفی دیدگاه همسران راجع به نوع زایمان به طور دقیق مورد بررسی قرار گیرد و از طریق برگزاری کلاس‌های مشاوره و آمادگی برای زایمان اطلاعات صحیح به زوجین داده شود که بتوانند با آگاهی، نوع زایمان را انتخاب کنند.

واژگان کلیدی: زنان و زایمان، سزارین، نقش، همسران

۱. مقدمه

متفاوت از جمله شرایط به خطر افتادن جان مادر و جنین، انسان‌ها توانستند با روش جراحی راهگشای مشکلات سلامت مادر و جنین باشند (۱). علی‌رغم این‌که این روش صرفاً جهت نجات جان مادر و جنین و تنها برای موارد اورژانسی در مراحل زایمان ابداع شده بود، ولی شیوع بسیار زیادی در بین زنان باردار پیدا کرد. در سراسر جهان نرخ سزارین از ۶/۷

زایمان یک فرآیند چندبعدی با ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی، فرهنگی و فیزیولوژیک است که به عنوان یک تجربه بحرانی در دوران زندگی زنان تلقی می‌شود (۱). پروسه زایمان یک فرآیند فیزیولوژیک و خودبه‌خود می‌باشد و از زمان‌های بسیار دور تا کنون به روش طبیعی انجام می‌شده است، اما با پیشرفت علم و دانش در دهه‌های اخیر، به دلایل

درصد در سال ۱۹۹۴ به ۱۹/۱ درصد در سال ۲۰۱۴ افزایش یافته است که نشان دهنده رشد ۱۲/۴ درصدی آن بوده است. میزان سزارین در کشورهای در حال توسعه ۱۴/۶ درصد و در کشورهای توسعه یافته رشد ۱۲/۷ درصد داشته است. همچنین در ایالات متحده آمریکا از هر سه زایمان یکی به روش سزارین انجام می شود (۲). در ایران نیز میزان سزارین در سال‌های اخیر روند رو به رشد بالایی دارد (۳). شواهد نشان می‌دهد بین آمار سزارین ایران (۵۰ الی ۶۰ درصد) و آمار سزارین در سطح جهان (۱۰ الی ۲۰ درصد) تفاوت زیادی وجود دارد (۴، ۵). شیوع بالای سزارین باعث افزایش بار مالی بر نظام سلامت جوامع شده و سهم بهداشت و درمان از سرانه تولید ملی افزایش چشمگیری خواهد داشت (۶، ۷). لذا در کشورهای با شیوع بالای سزارین از جمله ایران، تلاش‌های بسیاری برای کاهش آن به کار گرفته شد (۴). عوامل متفاوتی در انتخاب نوع زایمان تاثیر دارند از جمله آن‌ها می‌توان سزارین قبلی، مشکلات جنینی، بیماری‌های مادر، مشکلات مامایی حین زایمان و هرگونه اختلال در روند طبیعی زایمان را نام برد (۸، ۹). با این حال بسیاری از این مسائل تنها عامل ۱۰ الی ۱۵ درصد سزارین می‌باشد و عوامل دیگری مثل سن مادر، سطح تحصیلات، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و نقش متخصصان مراقبت‌های بهداشتی در انتخاب نوع زایمان نقش داشته و باعث افزایش نرخ سزارین شده است (۱۰، ۱۱). تمایل همسر، زندگی با خانواده شوهر، اصرار پزشک، دریافت مراقبت‌های مادر در مطب شخصی، ترس از درد زایمان، آگاهی کم مادر، بالا بودن سن ازدواج و بارداری، سابقه سقط جنین و عدم حمایت خانواده از دیگر دلایل افزایش سزارین است (۱۲). Battulga و همکاران اظهار کردند که حمایت اجتماعی به عنوان یکی از عوامل موثر بر انتخاب نوع زایمان شناخته شده است (۱۳). شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد علاوه بر عوامل مربوط به سیستم مراقبت‌های بهداشتی و ترجیحات ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی، ترجیح مادر و همسر ممکن است نقش متمایزی در انتخاب نحوه زایمان داشته باشد (۱۲). علاوه بر این، برخی از زوجها، تولد فرزند خود را یک رویداد خانوادگی می‌دانند که بر سلامت عاطفی زوجها تاثیرگذار بوده و معتقدند که مذاکره در مورد چگونگی به دنیا آمدن فرزندشان بر روابط و کیفیت زندگی آن‌ها در دوران پس از زایمان اثر می‌گذارد (۱۴). انتخاب صحیح روش زایمان از دغدغه‌های هر زوج منتظر فرزند بوده و باید بر اساس ارزیابی دقیق شرایط فردی مادر و نوزاد صورت گیرد تا بهترین نتیجه برای هر دو طرف به دست آید (۱۵). تصمیم‌گیری جهت انتخاب نوع زایمان یک فرآیند ذهنی است که در پرتو فرهنگ، ادراکات، اعتقادات، نگرش‌ها و ارزش‌های فرد صورت می‌گیرد (۱۶) و نقش

افراد با نفوذ در خانواده مانند همسر در فرآیند تصمیم‌گیری انتخاب شیوه زایمان بسیار مهم می‌باشد (۱۷). سازمان بهداشت جهانی مشارکت مردان در برنامه‌های مادری ایمن، مانند تسهیل دسترسی و استفاده از مراقبت‌های دوران بارداری و مشارکت در برنامه‌ریزی برای زایمان را برای کاهش مرگ و میر مادران توصیه کرده است (۱۸). انتخاب شعار روز جهانی جمعیت در سال ۲۰۱۰ «مشارکت مردان در تامین سلامت مادران» نیز به دلیل اهمیت همین موضوع می‌باشد (۱۹). مردان در مورد زمان و شرایط روابط جنسی، اندازه خانواده و این‌که آیا همسرشان از خدمات بهداشتی موجود استفاده خواهد کرد یا خیر تصمیم می‌گیرند (۲۰). مشارکت مردان در سلامت و باروری زنان می‌تواند باعث افزایش کیفیت زندگی شده و سلامت خانواده و جامعه را ارتقا دهد (۲۱). تاریخچه نقش مردان در مسائل مربوط به بارداری به اواسط دهه ۱۹۹۰ بر می‌گردد (۲۲). مردان آندونزیایی به روش‌های مختلف در تنظیم خانواده نقش دارند، اگرچه زنان همچنان بیشترین مسئولیت را برای تحقق آرزوهای باروری زوجین بر عهده دارند (۲۳). در برخی از دیگر کشورها نیز، مشارکت مردان در سلامت مادر و کودک برای مدت طولانی در قوانین مورد تاکید قرار گرفته است (۲۴). از این رو علاوه بر نگرش و دیدگاه زنان، نقش همسر نیز از فاکتورهای ویژه در انتخاب نوع زایمان است. لذا با توجه به توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی در خصوص همراهی و مشارکت همسر در دوران بارداری و زایمان و همچنین نتایج برخی از مطالعات مبتنی بر نقش همسران در انتخاب نوع زایمان، پژوهشگران تصمیم گرفتند تا با انجام یک مطالعه مروری به بررسی مشارکت همسران در انتخاب نوع زایمان در کشور ایران بپردازند.

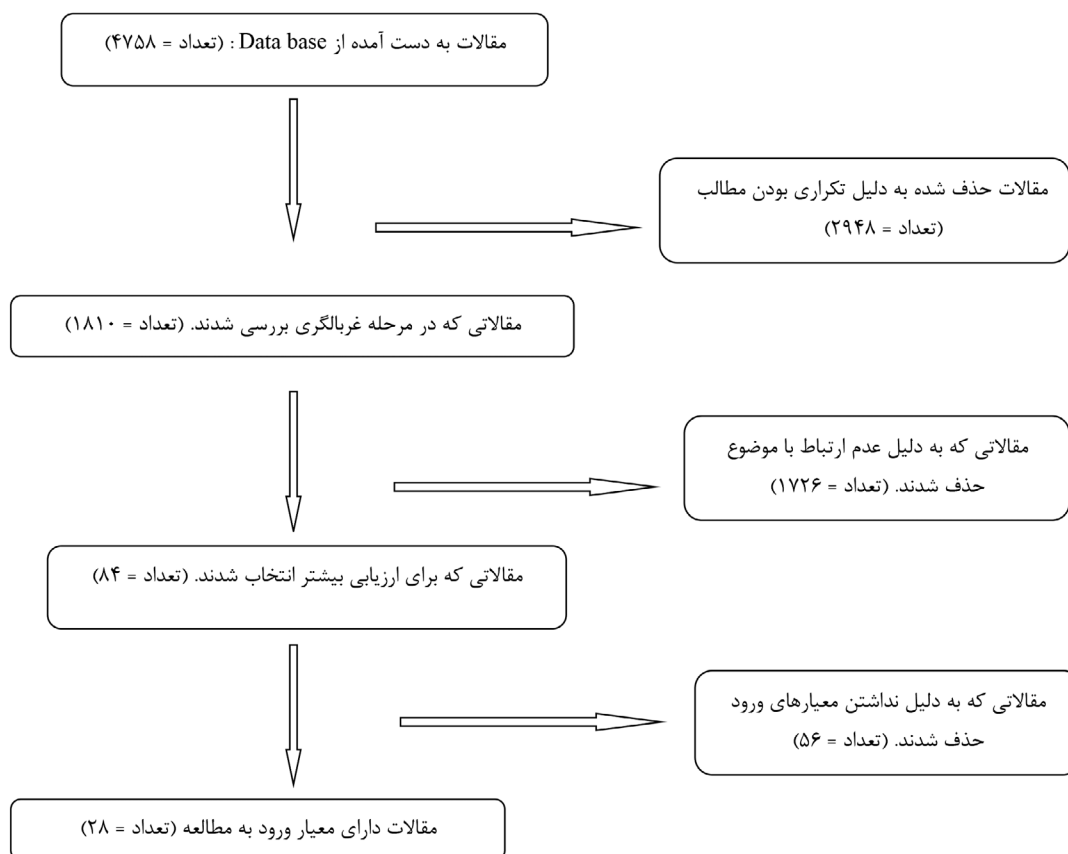
۲. مواد و روش‌ها

به منظور انجام این مطالعه مروری روایتی که به بررسی مقالات مرتبط با مشارکت همسران در انتخاب نوع زایمان می‌پردازد، ابتدا واژه‌های کلیدی مرتبط با استفاده از Mesh در پایگاه اطلاعاتی PubMed انتخاب گردید. سپس با به کارگیری کلید واژه‌های نقش مردان، نقش همسر، مشارکت مردان، مشارکت همسران، نوع زایمان، زایمان ترجیحی، زایمان پیشنهادی، زایمان واژینال، زایمان طبیعی، زایمان سزارین، نوع زایمان ترجیحی، ترس از زایمان، زنان نخست‌زا در پایگاه‌های اطلاعاتی علمی و مجلات علمی معتبر، PubMed، Scopus، ISI، Embase، Cochrane، Sid و Magiran مقالات مرتبط بدون محدودیت زمانی و به زبان‌های انگلیسی و فارسی جستجو شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل انواع مطالعات مقطعی، مداخله‌ای و مورد شاهدهی با متن کامل بودند که در ایران

۳. یافته‌ها

در ابتدا ۴۷۵۸ مقاله به دست آمد که بعد از انجام فرآیند دوپلیکیت ۱۸۱۰ مقاله باقی ماند و بعد از انجام غربالگری تعداد مقالات باقی مانده به ۸۴ عدد رسید سپس همه مقالات باقی مانده به طور کامل مطالعه شد و ۲۷ مطالعه که دارای فاکتورهای ورود بودند انتخاب شدند. (تصویر ۱)

انجام شده بودند. پژوهشگران مقالات منتخب مرتبط را به دقت مطالعه و بررسی نمودند. تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت مرور جامع مقالات، جمع‌بندی و نتیجه‌گیری نهایی انجام شد.



تصویر ۱. فلوجارت انتخاب مقالات.

گرفتند. نتایج حاصل از آن‌ها در جدول شماره ۱ آورده شده است.

در این مطالعه ۲۷ مقاله که مرتبط با نقش مردان در انتخاب نوع زایمان بودند انتخاب شدند و مورد بررسی قرار

جدول ۱. نقش مردان در انتخاب نوع زایمان

ردیف	نویسنده، سال انتشار و شهر انجام پژوهش	نوع مطالعه	عنوان پژوهش	تعداد نمونه	نتایج
۱	اسدی و همکاران، ۱۳۹۸، تهران (۲۵)	مقطعی	شناسایی و تحلیل عوامل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر نرخ سزارین در تهران	۶۰۰ نفر	سن پدر روی تصمیم فرد برای نوع زایمان تاثیر قابل قبولی نداشت. با افزایش میانگین تحصیلات پدر احتمال کمتری وجود دارد که فرد زایمان سزارین را انتخاب کند. درآمد پدر نیز بر نوع زایمان تاثیر دارد به طوری که با افزایش درآمد، تمایل به انتخاب زایمان سزارین بیشتر می‌شود. توصیه اطرافیان از جمله شوهر، خانواده، دوستان و آشنایان نیز احتمال انتخاب زایمان را به روش سزارین را ۱۹ درصد افزایش داد.
۲	مطلق و همکاران، ۱۳۹۸، لرستان، (۲۶)	مقطعی	عوامل مؤثر بر انتخاب زایمان سزارین در زنان باردار ایرانی	۳۲۰ نفر	OR = ۲/۷۹ نتایج نشان داد که افزایش سطح تحصیلات همسر با به طور مستقیم با افزایش تمایل به سزارین مرتبط بود.

۳	حیدری و همکاران، شیراز، (۲۷)	مقطعی	انتخاب نوع زایمان و عوامل مرتبط با آن در زنان باردار	۳۹۴۰ نفر	نتایج نشان داد شغل همسر تأثیری در انتخاب نوع زایمان نداشت ($P = ۰/۰۱$). اما تحصیلات بالای همسر عامل مهمی در انتخاب زایمان سزارین توسط مادر بود ($P = ۰/۰۰۱$).
۴	پاک‌نیت و اکبری، قزوین، (۲۸)	توصیفی - پیمایشی	عوامل موثر بر تمایل به انتخاب سزارین	۲۰۰ نفر	از میان عوامل مختلف موثر در انتخاب سزارین (۴۹/۲ درصد) از زنان علت انتخاب زایمان سزارین را تمایل همسران خود بیان کردند.
۵	نجفی شرح آباد و همکاران، ۱۳۹۶، بوشهر، (۲۹)	مقطعی	بررسی شیوع زایمان طبیعی و عوامل موثر بر انتخاب آن در زنان باردار	۴۸۶ نفر	نتایج نشان داد که بین متغیر زایمان طبیعی و متغیر شغل همسر ($P = ۰/۰۰۱$ و $OR = ۰/۵۱$) و همچنین بین متغیر زایمان طبیعی و متغیر تحصیلات همسر ($P = ۰/۰۰۱$ و $OR = ۰/۱۹$) ارتباط وجود دارد. به طوری که بیشتر زنانی که همسر کارمند داشتند زایمان سزارین (۵۶/۶ درصد) و زنانی که همسرانشان شغل آزاد داشته (۴۲/۹ درصد) یا بیکار بودند (۲۸/۶ درصد) زایمان طبیعی را انتخاب نمودند. انتخاب زایمان طبیعی در مادران با همسران دارای تحصیلات دیپلم و دانشگاهی به ترتیب ۶۳ درصد و ۸۰ درصد کاهش نشان داد.
۶	موسوی و همکاران، ۱۳۹۶، ایران (چهارشهر تهران، تبریز، اردبیل، ارومیه)، (۱۲)	مقطعی	عوامل موثر بر انتخاب روش زایمان: دیدگاه زنان پرایمی پار ایرانی	۴۶۰ نفر	نتایج نشان داد تمایل همسر و زندگی با خانواده همسر از عوامل مرتبط با انتخاب زایمان سزارین بود. زنانی با همسرشان بی‌سواد کمترین میزان زایمان سزارین را داشتند (۱۰ درصد) و زنانی که همسرشان تحصیلات دانشگاهی داشتند (۲۶/۶ درصد) سزارین را انتخاب کردند.
۷	توسلی و همکاران، ۱۳۹۶، تهران، (۳۰)	توصیفی تحلیلی	عوامل اجتماعی موثر بر سزارین انتخابی در ایران	۲۰۰ نفر	افرادی که همسرشان درآمد بالاتری داشت نسبت به افرادی که همسرشان درآمد پایین‌تری داشت تمایل بیشتری به انتخاب زایمان سزارین داشتند ($P = ۰/۰۰۱$).
۸	کلاهی و همکاران، ۱۳۹۵، تهران، (۳۱)	مقطعی	نظرات کارکنان واحد بهداشت خانواده در مراکز بهداشتی درمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در مورد عوامل موثر بر سزارین‌های بدون دلیل پزشکی	۷۳۹ نفر	نتایج نشان داد ۶۹/۱ درصد از کارکنان بهداشتی معتقدند که عدم آموزش لازم به خانم‌های باردار و همسرانشان موجب درخواست بیشتر برای سزارین می‌شود.
۹	محمد زاده و افرادی، ۱۳۹۴، تهران، (۳۲)	مقطعی	تعیین‌کننده‌های موثر بر تمایل به سزارین	۲۰۰ نفر	بر اساس نتایج برخی از زنان بیان کردند که همسر تمایل دارد من به روش سزارین زایمان کنم.
۱۰	کنعانی و اله وردی‌پور، ۱۳۹۳، پارس آباد، (۳۳)	مقطعی	خودکارآمدی مربوط به انتخاب نوع زایمان و زمان لیبر در زنان باردار مراجعه‌کننده به مرکز بهداشتی درمانی	۲۰۰ نفر	نتایج نشان داد تحصیلات همسر بر انتخاب نوع زایمان موثر است. به طوری که با افزایش سطح تحصیلات همسر تمایل به زایمان سزارین بیشتر می‌شود ($P = ۰/۰۴$)، اما شغل همسر ($P = ۰/۲۶$) و درآمد خانوار ($P = ۰/۱۴$) تأثیری بر انتخاب نوع زایمان نداشتند.
۱۱	محمدی تبار و همکاران، ۱۳۹۳، تهران، (۳۴)	مقطعی	انتخاب سزارین بر اساس درخواست مادر: شیوع و عوامل موثر بر آن	۸۵۰ نفر	بر اساس نتایج از نظر مادران تصمیم‌گیرنده نهایی جهت روش زایمان در ۶۹۷ نفر (۸۲ درصد) گروه پزشکی بود. ۲۰ نفر (۴/۲ درصد) همسر، ۴ نفر (۰/۵ درصد) اطرافیان و ۱۲۹ نفر (۲/۱۵ درصد) خودشان را تصمیم‌گیرنده نهایی می‌دانستند. در زنانی که همسران آنان کارمند بود نیز احتمال انجام سزارین به درخواست مادر تا ۶ برابر افزایش داشت.
۱۲	ایمانی و همکاران، ۱۳۹۳، کل کشور، (۳۵)	مقطعی و توصیفی - تحلیلی	بررسی عوامل موثر بر انتخاب نوع زایمان و نگرش زنان باردار مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های ملکی سازمان تأمین اجتماعی	۲۵۲۱ نفر	ارتباط آماری معنی‌داری بین سن همسران با نوع زایمان دیده شد. به این ترتیب که با افزایش سن، ترس از زایمان طبیعی و گرایش به سزارین کم می‌شود ($P < ۰/۰۰۱$). ۲۷/۱ درصد به پیشنهاد همسرشان زایمان سزارین را انتخاب کرده بودند. ۳۵/۴ درصد نیز عدم تغییر در کیفیت روابط زناشویی را دلیل انتخاب سزارین مطرح نمودند.
۱۳	قدیمی و همکاران، ۱۳۹۲، بابل، (۳۶)	مقطعی	عوامل موثر بر انتخاب نوع زایمان در زنان نخست‌زا در شهرستان بابل	۳۶۰ نفر	نتایج نشان داد توصیه همسر و اطرافیان در ۳۵/۸ درصد موارد علت انتخاب سزارین بود. بالاتر بودن تحصیلات همسر با افزایش تمایل به سزارین ارتباط داشت.

۱۴	امیری و همکاران، ۱۳۹۲، شاهرود، (۳۷)	مقطعی	بررسی برخی عوامل مرتبط با انتخاب نوع زایمان در زنان شاغل دانشگاه علوم پزشکی شاهرود	نفر ۴۰۳	بر اساس نتایج بین تحصیلات همسر و نوع زایمان رابطه معنی داری مشاهده نشد ($P = ۰/۰۵$). بین توصیه همسر، توصیه مادر و خانواده مادری و توصیه دوستان با نوع زایمان ارتباط آماری معنی داری وجود داشت ($P = ۰/۰۰۱$)
۱۵	موحد و همکاران، ۱۳۹۱، شیراز، (۳۸)	مقطعی	عوامل مرتبط با انتخاب سزارین در زنان باردار ساکن شیراز	نفر ۶۰۰	نتایج نشان داد که تحصیلات همسر با انتخاب زایمان سزارین رابطه معنی دار دارد و با افزایش سطح تحصیلات تمایل به انتخاب سزارین بیشتر می شود ($P = ۰/۰۲$).
۱۶	قطبی و همکاران، ۱۳۹۱، تهران،	مقطعی	دانش و نگرش زنان نسبت به نحوه زایمان و بررسی اثر دفعات سزارین بر درخواست مادر در شش بیمارستان دولتی و خصوصی	نفر ۶۰۰	نتایج نشان داد سن همسر تأثیری بر نوع زایمان نداشت. اما تحصیلات بالاتر همسر و درآمد بیشتر همسر باعث تمایل بیشتر جهت انتخاب زایمان سزارین شده بود ($P < ۰/۰۰۰۱$).
۱۷	شرقی و همکاران، ۱۳۹۰، اردبیل، (۳۹)	توصیفی تحلیلی	بررسی عوامل موثر بر انتخاب روش زایمان در زنان باردار شکم اول مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی	نفر ۳۹۶	نتایج نشان داد ۴۹ درصد همسران زایمان طبیعی را به مادران پیشنهاد کردند.
۱۸	زمانی علویچه و همکاران، ۱۳۹۰، اهواز، (۴۰)	مقطعی - تحلیلی	شناسایی عوامل مرتبط با انتخاب زایمان سزارین: مطالعه تئوری محور	نفر ۳۴۲	نتایج نشان داد تحصیلات همسر با انتخاب نوع زایمان، رابطه معنی دار داشت ($P < ۰/۰۰۱$). بین سن همسر و شغل همسر با انتخاب نوع زایمان رابطه معنی دار مشاهده نشد ($P > ۰/۰۵$). ۹/۲۴ درصد بیشترین اطلاعات در مورد روش زایمان را از همسر و خانواده دریافت کرده بودند. تنها ۱ درصد در مورد آمادگی برای زایمان و کنترل ترس خود توسط همسر آموزش دیده بودند. ۹/۲ درصد تمایل داشتند که همسرشان در مورد روش زایمان به آنها آموزش دهد.
۱۹	باهنر و همکاران، ۱۳۸۹، دامغان، (۴۱)	مورد - شاهدی	مطالعه مورد شاهدی عوامل موثر بر سزارین و روند ده ساله فراوانی آن در شهرستان دامغان (۱۳۸۶-۱۳۷۷)	نفر ۲۱۰	نتایج نشان داد توصیه همسر و خانواده همسر ($OR = ۱/۱۷$) و مادر و خانواده زن ($OR = ۰/۴۶$) اثر معنی داری بر کاهش سزارین داشته است.
۲۰	معینی و همکاران، ۱۳۸۹، همدان، (۴۲)	توصیفی تحلیلی	بررسی باورها، قصد رفتاری و عوامل پیشگویی کننده سزارین از دیدگاه زنان باردار	نفر ۳۴۶	نتایج نشان داد پیشنهاد همسر در ۲۰ مورد (۵/۱۱ درصد) دلیل انتخاب زایمان به روش سزارین بود.
۲۱	محمدی تبار و همکاران، ۱۳۸۸، تهران، (۴۳)	مقطعی	بررسی تمایلات زنان نخست زایمان برای انتخاب نوع زایمان	نفر ۶۱۸	بر اساس نتایج ۵/۴۸ درصد افراد بیان کردند در انتخاب زایمان سزارین همسر و اطرافیان نقش داشتند.
۲۲	فتحیان و همکاران، ۱۳۸۸، خمینی شهر، (۴۴)	مقطعی	فراوانی برخی عوامل موثر در انتخاب نوع زایمان در شهرستان خمینی شهر، استان اصفهان	نفر ۱۹۰	۱/۵ درصد از زنان مطرح کردند که همسرشان در انتخاب نوع زایمانشان نقش داشته است.
۲۳	محمد بیگی و همکاران، ۱۳۸۷، شیراز، (۴۵)	مقطعی	تعیین عوامل موثر بر انجام سزارین در بیمارستان های شهر شیراز	نفر ۴۲۰	نتایج نشان داد بین درآمد همسر و نوع زایمان ارتباط معنی دار وجود دارد با افزایش درآمد تمایل به سزارین بیشتر می شود ($P = ۰/۰۱۵$).
۲۴	نوری زاده و همکاران، ۱۳۸۷، مرند، (۴۶)	مقطعی	بررسی انتخاب نوع زایمان و عوامل مرتبط با آن در شهرستان مرند	نفر ۴۵۰	بر اساس نتایج درخواست همسر ۳/۳ درصد در انتخاب زایمان به روش سزارین نقش داشت.
۲۵	خسروی و همکاران، ۱۳۸۶، بجنورد، (۴۷)	مقطعی	بررسی شیوع زایمان سزارین و برخی عوامل مرتبط با آن	نفر ۴۷۳	نتایج نشان داد میزان زایمان سزارین با بهتر بودن موقعیت شغلی و تحصیلات پدر و مادر به طور معنی دار افزایش یافت ($P < ۰/۰۰۶$).

۲۶	شریفی راد و همکاران، ۱۳۸۶، مقطعی اصفهان، (۴۸)	بررسی دیدگاه زنان باردار نسبت به زایمان طبیعی و سزارین بر اساس مدل قصد رفتاری	نفر ۱۴۰	در زمینه توزیع نرم‌های انتزاعی (افرادی که نظر آن‌ها برای مادر اهمیت بیشتری داشت) و میزان حرف‌شنوی مادران از آن‌ها پزشکان در درجه اول و شوهر در درجه دوم قرار داشتند. در زمینه پیشنهاد برای انتخاب نوع زایمان در بین نرم‌های انتزاعی ۶۲/۱ درصد پزشکان و ۶۰ درصد شوهران زایمان طبیعی را روش بهتری می‌دانستند.
۲۷	نگهبان و همکاران، ۱۳۸۵، مقطعی (۴۹)رفسنجان،	روش ارجح زایمان و عوامل موثر بر آن از دیدگاه زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی و کلینیک‌های خصوصی شهر رفسنجان	نفر ۲۵۶	بر اساس نتایج ۵ درصد از شرکت‌کنندگان دلیل انتخاب زایمان سزارین را درخواست همسر مطرح کردند.

۴. بحث

مطالعات از جمله مطالعه مطلق و همکاران چنین نتیجه‌گیری شد که سطح تحصیلات همسر با $OR = ۲/۷۹$ به طور مستقیم با افزایش تمایل به سزارین مرتبط بود (۲۶) که هم‌راستا با مطالعه نجفی شرح آباد (۲۹)، حیدری و همکاران (۲۷)، کنعانی و الهوردی‌پور (۳۳) و موحد (۳۸) بود. در آنالیزی که توسط لئون و همکاران در شش کشور در حال توسعه انجام شد نیز چنین نتیجه‌گیری شد که افرادی که سطح تحصیلات بالاتری دارند، تمایل بیشتری به انجام زایمان به روش سزارین دارند (۵۲) اما در مطالعه امیری و همکاران چنین ارتباطی مشاهده نشد (۳۷). پس لازم است با آگاهی‌بخشی و انتقال صحیح اطلاعات درست به افراد بر این مشکل غلبه کرد زیرا آگاهی از مهم‌ترین عوامل موثر بر سلامتی است و کسب آگاهی شرط اساسی و اولین قدم در اتخاذ یک رفتار صحیح بهداشتی است.

(۳) شغل و درآمد همسر: از آن‌جا که یکی از تفاوت‌های زایمان طبیعی و سزارین اختلاف هزینه‌های آن‌ها است، با افزایش درآمد پدر این مسئله قابل چشم‌پوشی است و بالا بودن هزینه زایمان سزارین نمی‌تواند عامل بازدارنده‌ای در انتخاب زایمان سزارین باشد. همانطور که در مطالعات مختلف از جمله شولکیند (Schulkind) و شاپیرو (Shapiro) (۵۳) نیز نشان داده شد با بهبود شرایط اقتصادی و افزایش درآمد تمایل به انتخاب زایمان سزارین بیشتر می‌شود که هم‌راستا با مطالعه توسلی و همکاران (۳۰)، مطالعه خسروی و همکاران (۴۷) و نجفی شرح آباد و همکاران بود (۲۹) در حالی که در مطالعه زمانی و همکاران بین شغل همسر با انتخاب نوع زایمان رابطه معنی‌دار مشاهده نشد ($P > ۰/۰۵$) (۴۰). مطالعه حیدری و همکاران نیز نشان داد که شغل همسر تاثیری در انتخاب نوع زایمان ندارد (۲۷). اما از آن‌جا که میزان زایمان سزارین در بیمارستان‌های خصوصی بالاتر است (۵۴)، می‌توان نتیجه گرفت که این مسئله تا حدودی تاییدکننده ارتباط وضعیت اقتصادی خانواده با انتخاب نوع زایمان است و با توجه به تناقضی که در نتایج مطالعات است،

در این مطالعه مروری روایتی که با هدف بررسی مشارکت همسران در انتخاب نوع زایمان انجام شد ۲۷ پژوهش مرتبط انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند که در برخی از آن‌ها سن همسر، تحصیلات همسر، شغل و درآمد همسر با نوع زایمان ارتباط معنی‌دار داشت و در برخی از مطالعات بین این متغیرها و انتخاب نوع زایمان ارتباط معنی‌دار مشاهده نشد. همچنین پیشنهاد همسر در برخی از مطالعات انتخاب زایمان طبیعی بود و در برخی از مطالعات، همسران زایمان به روش سزارین را انتخاب بهتری می‌دانستند که هر کدام از این موارد به تفکیک شرح داده می‌شوند.

(۱) سن همسر: به نظر می‌رسد با بالا رفتن سن همسر به علت کسب تجارب بیشتر و افزایش در قدرت تصمیم‌گیری بهتر، همسران بتوانند مشوق و همراه خوبی برای زنان باردار در جهت تصمیم‌گیری درست برای انتخاب نوع زایمان باشند. همانطور که ایمانی و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که با افزایش سن همسران، تمایل به زایمان سزارین کم می‌شود (۳۵) در حالی که زمانی و همکاران (۴۰) و قطبی و همکاران ارتباط معنی‌داری بین سن همسر و نوع زایمان مشاهده نکردند (۵۰). اسدی و همکاران نیز بر اساس نتایج مطالعه خود بیان کردند که سن همسر در انتخاب نوع زایمان تاثیر قابل توجهی ندارد (۲۵) که این تناقضات نشان‌دهنده این است که بررسی ارتباط متغیر ذکر شده با نوع زایمان نیاز به مطالعات بیشتر با کنترل سایر عوامل دارد.

(۲) تحصیلات همسر: با افزایش سطح تحصیلات، آگاهی افراد ارتقا یافته و انتظار می‌رود که بتوانند تصمیمات درست‌تری بگیرند زیرا با بالا رفتن سطح تحصیلات، نگاه غیرعلمی به سزارین باید کاهش یابد و از میزان تاثیرپذیری افراد از دیگران در خصوص تشویق به انجام زایمان سزارین کاسته شود همان‌طور که در مطالعه جواهری و هاشمی خواه نیز همین نتیجه به دست آمد (۵۱). اما در برخی از

این موضوع نیاز به بررسی بیشتر و دقیق تری دارد. (۴) پیشنهاد همسر: ایده‌های همسر، خانواده، دوستان و نزدیکان زنان در انتخاب نوع زایمان موثر است (۳۳). اما در خصوص توصیه همسر به انتخاب نوع زایمان نتایج ضد و نقیضی مشاهده شد، از جمله در مطالعه شریفی راد و همکاران ۶۰ درصد از همسران زایمان طبیعی را روش بهتری می‌دانستند (۴۸). در حالی که در مطالعه بصیرت و همکاران در ۳۵/۸ درصد موارد توصیه همسر و اطرافیان علت انتخاب سزارین بود (۳۶) و در مطالعه ایمانی و همکاران ۲۷/۱ درصد از زنان به پیشنهاد همسرشان زایمان سزارین را انتخاب کرده بودند (۳۵). که این مسئله می‌تواند ناشی از عدم آگاهی همسران از مزایای زایمان طبیعی و عوارض زایمان سزارین باشد. همانطور که در مطالعه کلاهی و همکاران نیز نشان داده شد که ۶۹/۱ درصد از کارکنان بهداشتی معتقدند که عدم آموزش لازم به خانم‌های باردار و همسرانشان موجب درخواست بیشتر برای سزارین می‌شود (۳۱). بنابراین به نظر می‌رسد در صورتی که همسران با مزایای زایمان طبیعی و عوارض سزارین آشنایی خوبی داشته باشند بتوانند در ترغیب همسران به انتخاب زایمان طبیعی نقش بسیار مهمی داشته باشند...

۱.۴. نتیجه گیری

بر اساس مطالعه انجام شده نتیجه گیری می‌شود که همسران نقش بسیار مهمی در انتخاب نوع زایمان دارند و با توجه به سن، تحصیلات، شغل و درآمدشان نظرشان در مورد نوع زایمان متفاوت است. بنابراین با توجه به بالا بودن میزان زایمان سزارین در کشور و عوارض آن باید با انجام مطالعات کیفی و مصاحبه با همسران دلایل تمایل و عدم تمایل آن‌ها را در خصوص زایمان طبیعی بررسی کرد و از طرف دیگر با برگزاری کلاس‌های مشاوره و آمادگی برای زایمان، معرفی روش‌های کاهش درد زایمان و مزایای زایمان طبیعی اطلاعات زنان باردار و همسرانشان را در مورد زایمان طبیعی و سزارین بالا برد تا بتوان مادران باردار و همسرانشان را به سمت زایمان واژینال هدایت کرد.

تشکر و سپاسگزاری:

از همه نویسندگان گرامی که در انجام این مطالعه همکاری کردند، قدردانی و تشکر به عمل می‌آید.

مشارکت نویسندگان:

نقش هر یک از نویسندگان مقاله به شرح زیر است. نویسنده اول ایده و طراحی مطالعه و نظارت بر کلیه مراحل مطالعه. نویسندگان دوم، سوم و پنجم بررسی دقیق مطالعات،

آنالیز و تفسیر نتایج. نویسندگان چهارم جمع‌آوری اولیه اطلاعات و نویسندگان پنجم نوشتن مقاله را عهده‌دار بودند. همه نویسندگان نتایج را بررسی نموده و نسخه نهایی مقاله را تایید نمودند.

حمایت‌های مادی/معنوی:

این مقاله تحت حمایت دانشگاه علوم پزشکی جنیدی شاپور اهواز انجام شده است.

تضاد منافع:

هیچ گونه تعارض منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

تکرارپذیری داده‌ها:

مجموعه داده ارائه شده در مطالعه با درخواست از نویسندگان مربوطه در حین ارسال یا پس از انتشار در دسترس است.

References

1. Chen H, Tan D. Cesarean Section or Natural Child-birth? Cesarean Birth May Damage Your Health. *Front Psychol.* 2019;10:351. [PubMed ID:30846956]. [PubMed Central ID:PMC6394138]. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00351>.
2. Lagrew DC, Low LK, Brennan R, Corry MP, Edmonds JK, Gilpin BG, et al. National Partnership for Maternal Safety: Consensus Bundle on Safe Reduction of Primary Cesarean Births-Supporting Intended Vaginal Births. *Obstet Gynecol.* 2018;131(3):503-13. [PubMed ID:29470326]. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002471>.
3. Dadipoor S, Madani A, Alavi A, Roozbeh N, Safari Morad-abadi AJTIIjoO, Gynecology, Infertility. A survey of the growing trend of caesarian section in Iran and the world: a review article. 2016;19(27):8-17.
4. Pourshirazi M, Heidarzadeh M, Taheri M, Esmaily H, Babaey F, Talkhi N, et al. Cesarean delivery in Iran: a population-based analysis using the Robson classification system. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2022;22(1):185. [PubMed ID:35260106]. [PubMed Central ID:PMC8903666]. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04517-1>.
5. Rafiei M, Saei Ghare M, Akbari M, Kiani F, Sayehmiri F, Sayehmiri K, et al. Prevalence, causes, and complications of cesarean delivery in Iran: A systematic review and meta-analysis. *Int J Reprod Biomed.* 2018;16(4):221-34. [PubMed ID:29942930]. [PubMed Central ID:PMC6004597].
6. Angolile CM, Max BL, Mushemba J, Mashauri HL. Global increased cesarean section rates and public health implications: A call to action. *Health Sci Rep.* 2023;6(5):e1274. [PubMed ID:37216058]. [PubMed Central ID:PMC10196217]. <https://doi.org/10.1002/hsr.2.1274>.
7. Rahman M, Khan N, Rahman A, Alam M, Khan A. Long-term effects of caesarean delivery on health and behavioural outcomes of the mother and child in Bangladesh. *J Health Popul Nutr.* 2022;41(1):45. [PubMed

- ID:36195965]. [PubMed Central ID:PMC9531390]. <https://doi.org/10.1186/s41043-022-00326-6>.
8. Hailegebreal S, Gilano G, Seboka BT, Ahmed MH, Simegn AE, Tesfa GA, et al. Prevalence and associated factors of caesarian section in Ethiopia: a multilevel analysis of the 2019 Ethiopia Mini Demographic Health Survey. 2021;21:1-9.
 9. Sindiani A, Rawashdeh H, Obeidat N, Zayed F, Alhowary AAA. Factors that influenced pregnant women with one previous caesarean section regarding their mode of delivery. *Ann Med Surg (Lond)*. 2020;55:124-30. [PubMed ID:32477510]. [PubMed Central ID:PMC7251298]. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.05.007>.
 10. Soto-Vega E, Casco S, Chamizo K, Flores-Hernández D, Landini V, Guillén-Florez AJOGIJ. Rising trends of cesarean section worldwide: a systematic review. 2015;3(2):00073.
 11. Ardakani ZB, Navabakhsh M, Ranjbar F, Tremayne S, Akhondi MM, Tabrizi AMJIJoWsh, et al. Dramatic rise in cesarean birth in Iran: A coalition of private medical practices and women's choices. 2020;8(3):245-58.
 12. Moosavi A, Sheikhlou SG, Sheikhlou SG, Abdolahi K, Yaminifar L, Maktabi M. Influencing factors in choosing delivery method: Iranian primiparous women's perspective. *Electron Physician*. 2017;9(4):4150-4. [PubMed ID:28607649]. [PubMed Central ID:PMC5459286]. <https://doi.org/10.19082/4150>.
 13. Battulga B, Benjamin MR, Chen H, Bat-Enkh E. The Impact of Social Support and Pregnancy on Subjective Well-Being: A Systematic Review. *Front Psychol*. 2021;12:710858. [PubMed ID:34566789]. [PubMed Central ID:PMC8459714]. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.710858>.
 14. Severijns Y, van Osch LA, Jansen J, Schutgens-Kok E, de Die-Smulders CE, Hoving C, et al. How Do Partners Make Pregnancy-Related Decisions? Understanding the Decision-Making Process of Couples: A Scoping Review. 2024:1-24.
 15. Laila MR, Mallick DR, Shom ER, Islam MS. Attitude towards Child Birth among Primi Pregnant Women.
 16. Varghese S, Singh S, Kour G, Dhar TJIJoRiMS. Knowledge, attitude and preferences of pregnant women towards mode of delivery in a tertiary care center. 2016;4(10):4394-8.
 17. Ganle JK, Obeng B, Segbefia AY, Mwinyuri V, Yeboah JY, Baatiema L. How intra-familial decision-making affects women's access to, and use of maternal healthcare services in Ghana: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015;15:173. [PubMed ID:26276165]. [PubMed Central ID:PMC4537557]. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0590-4>.
 18. Muheirwe F, Nuhu S. Men's participation in maternal and child health care in Western Uganda: perspectives from the community. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1048. [PubMed ID:31382931]. [PubMed Central ID:PMC6683489]. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7371-3>.
 19. Jamali F, Olfati F, Oveisi S, Ranjkesh FJJID. Effects of spouses' involvement in pregnancy on fear of childbirth in nulliparous women. 2018;22(2):38-47.
 20. Pokharel A, Pokharel SD. Women's involvement in decision-making and receiving husbands' support for their reproductive healthcare: a cross-sectional study in Lalitpur, Nepal. *Int Health*. 2023;15(1):67-76. [PubMed ID:35639520]. [PubMed Central ID:PMC9808508]. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihac034>.
 21. Bahurupi YA, Chellamuthu L, Vasudevan K. Men's involvement in women's reproductive health: A community-based mixed-method study. *Indian J Public Health*. 2021;65(3):261-8. [PubMed ID:34558488]. https://doi.org/10.4103/ijph.IJPH_1376_20.
 22. Mohlala BK, Boily MC, Gregson S. The forgotten half of the equation: randomized controlled trial of a male invitation to attend couple voluntary counseling and testing. *AIDS*. 2011;25(12):1535-41. [PubMed ID:21610487]. [PubMed Central ID:PMC3514892]. <https://doi.org/10.1097/QAD.0b013e328348fb85>.
 23. Rahayu S, Romadlona NA, Utomo B, Aryanty RI, Liyanto E, Hidayat M, et al. Reassessing the level and implications of male involvement in family planning in Indonesia. *BMC Womens Health*. 2023;23(1):220. [PubMed ID:37138275]. [PubMed Central ID:PMC10158201]. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02354-8>.
 24. Maluka SO, Peneza AK. Perceptions on male involvement in pregnancy and childbirth in Masasi District, Tanzania: a qualitative study. *Reprod Health*. 2018;15(1):68. [PubMed ID:29678184]. [PubMed Central ID:PMC5910565]. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0512-9>.
 25. Asadi A, Agheli L, Assari Arani A, Naseri A. Identifying and analyzing the economic, social and cultural factors affecting the rate of ce-sarean in Tehran. *J Iran J Health Insur*. 2020;2(4):184-97.
 26. Motlagh SN, Asadi-piri Z, Bajoulvand R, Mohseni FS, Bakhtiar K, Birjandi M, et al. Factors contributing to Iranian pregnant Women's tendency to choice cesarean section. *J Medical-Surgical Nurs*. 2020;9(2).
 27. Heydari ST, Sarikhani Y, Asadi N, Kazemi M, Sadati AK, Zarei S, et al. Selection of delivery method and its related factors in pregnant women of Shiraz in 2016. *J Shiraz E-Medical*. 2019;20(5).
 28. Pakniat H, Akbari R. Effective factors to select cesarean-section. 2018.
 29. Najafi-Sharjabad F, Keshavarz P, Moradian Z. Survey on the prevalence and influencing factors for choosing normal vaginal delivery among pregnant women in Bushehr city, 2015. *J Community Health*. 2018;11(1):20-9.
 30. Tavassoli A, Dizaji A, Kelari F. Social Factors affecting to Elective Cesarean In Iran. *J Bioethics Health Law*. 2017;1(3):41-6.
 31. KOLAH AA, ABOLGHASEMI N, MOHAMDI F, EHD-DAEIVAND F. [The Views of Family Health Worker in the Subsidiary Health Centers of University on the Determinants of Cesarean Section without Medical Indication]. 2016. Persian.

32. Ali Mohammadzadeh K, Afradi Asbaghrani P. [The effective determinants in willingness to cesarean section (The case of pregnant women in Tehran)]. *J Woman in Development Politics*. 2015;13(3):357-76. Persian.
33. Kanani S, Allahverdipour H. [Self-Efficacy of choosing delivery method and labor among pregnant women in Pars-Abad city]. *J Education Community Health*. 2014;1(2):39-47. Persian.
34. Mohammaditabar S, Rahnema P, Mohammadi K. [Cesarean section on maternal request in Tehran 2010-2011: incidence and predisposing factors]. *J Mazandaran University of Medical Sciences*. 2014;24(114):74-82. Persian.
35. Imani A, Lajvardi Z, Motahhar S, Rasouli M, Ghadimi M, Chobsaz A, et al. [Affecting factors the choice of delivery and attitude of pregnant women admitted to the civil hospitals, the Social Security Organization in 2013]. *J Sabzevar Univ Med Sci*. 2014;21(2):310-9. Persian.
36. Ghadimi R, Izadpanah F, Zarghami A, Rajabi M, Baleghi M, Basirat Z. [Effective factors for choosing the delivery method in primiparous women in babol, Iran]. *J Babol Univ Med Sci*. 2013;15(6):52-8. Persian.
37. 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. Persian.
38. Movahed M, Enayat H, Ghaffarinasab E, Alborzi S, Mozafari R. [Related factors to choose cesarean rather than normal delivery among Shirazian pregnant women]. *J Advanced Biomed Sci*. 2012;2(2):78-83. Persian.
39. Sharghi A, Kamran A, Sharifirad GR. [Assessing the factors influencing delivery method selection in primiparous pregnant women referred to health centers in Ardabil, 2010]. *Hormozgan Medical J*. 2011;15(3). Persian.
40. Zamani-Alavijeh F, Shahry P, Kalhory M, Haghighizadeh MH, Sharifirad GR, Khorsandi M. [Identification of factors related to elective cesarean labor: a theory-based study]. *J Daneshvar Med*. 2020;19(5):1-10. Persian.
41. Bahonar A, Shaebani A, Aghajani M. Determinants of cesarean and its trend in Damghan, Iran. 2010.
42. Moeini B, Allahverdipour H, Mahjoub H. [Assessing pregnant women's beliefs, behavioral intention and predictive factors for cesarean section in Hamadan]. *Iran J Obstetrics, Gynecol Infertility*. 2011;14(3):37-44. Persian. <https://doi.org/10.22038/ijogi.2011.5777>.
43. Mohammadi TS, Kiani AA, Heydari M. [The survey on tendencies of primiparous women for selecting the mode of delivery]. *J Babol Univ Med Sci*. 2009. Persian.
44. Fathian Z, Fathian Z. [Frequency of cesarean section and its related factors in Khomeinyshahr-Isfahan province 2005]. *J Health System Res*. 2011;6(4):0-. Persian.
45. Mohammadbeigi A, Tabatabayi H, Mohammad-salehi N. [Determination of effective factors on cesarean in shiraz]. *J Faculty Nurs Midwifery Iran University Med Sci*. 2008;21(56):37-45. Persian.
46. NouriZadeh R, Mohammadpour A, Kazempour R, Bakhtari A. [Selection of mode of delivery and its related factors in pregnant women in Marand]. *J Nurs Midwifery Urmia Univ Med Sci*. 2009;7(1):51-7. Persian.
47. Khosravi M, Armat M, Khadem N. [Prevalence of cesarean and factors related to cesarean]. *J Faculty of Nursing Midwifery Shaheed Beheshti Univ Med Sci*. 2008;16(58):11. Persian.
48. Sharifirad GR, Fathian Z, Tirani M, Mahaki 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-1385]. *Ilam Univ Med Sci*. 2007. Persian.
49. Negahban T, AnsariJaberi A, Kazemi M. [Preference Method of Delivery and It's Relevant Causes in View of Pregnant Women Referring to Public and Private Clinics in Rafsanjan City]. *J Rafsanjan Univ Med Sci*. 2006;5(3):161-8. Persian.
50. Ghotbi F, Akbari Sene A, Azargashb E, Shiva F, Mohtadi M, Zadehmodares S, et al. Women's knowledge and attitude towards mode of delivery and frequency of cesarean section on mother's request in six public and private hospitals in Tehran, Iran, 2012. *J Obstet Gynaecol Res*. 2014;40(5):1257-66. [PubMed ID:24689693]. <https://doi.org/10.1111/jog.12335>.
51. Javaheri F, Hashemikhah Z. [Elective cesarean section and analysis of the lived experience of a sample of women in Tehran]. *J Quarterly Women Family Socio-Cultural Council*. 2016;18(71):7-27. Persian.
52. Leone T, Padmadas SS, Matthews Z. Community factors affecting rising caesarean section rates in developing countries: an analysis of six countries. *Soc Sci Med*. 2008;67(8):1236-46. [PubMed ID:18657345]. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.06.032>.
53. Schulkind L, Shapiro TM. What a difference a day makes: quantifying the effects of birth timing manipulation on infant health. *J Health Econ*. 2014;33:139-58. [PubMed ID:24334004]. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2013.11.003>.
54. Ahmad-Nia S, Delavar B, Eini-Zinab H, Kazempour S, Mehryar AH, Naghavi M. Caesarean section in the Islamic Republic of Iran: prevalence and some sociodemographic correlates. *East Mediterr Health J*. 2009;15(6):1389-98. [PubMed ID:20218129].



Research Article

Investigating Husbands' Participation in Choosing the Type of Delivery: A Narrative Review

Mina Iravani¹, Leila Bozorgian², Ali Hassan Rahmani³, Maryam Zahedian⁴, Parvin Esfandiarinezhad^{2,*}

¹Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Menopause Research Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

²Faculty of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

³Department of Clinical Toxicology, Razi Hospital, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

⁴Medical librarianship and Information Expert, Faculty of Paramedicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

*Corresponding Author: Parvin Esfandiarynejad, Faculty of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran. Phone: 09163905456 Email: parvinesfandiarinezhad@yahoo.com.

Received 21/08/2023; Accepted 01/06/2024

Abstract

Introduction: Choosing the right delivery method is the concern of every couple expecting a child and it can affect the health of the mother and the baby. Various factors such as values, customs, and opinions of friends and close people affect the choice of the type of delivery, for this reason, the present study was conducted to investigate the participation of spouses in the choice of the type of delivery.

Methods: In this narrative review, valid databases and scientific journals PubMed, Scopus, ISI, Embase, Cochrane, SID, and Magiran, were investigated by using the keywords of men's role, husband's role, male participation, husband's participation, type of delivery, elective cesarean section, and preferred delivery in Persian and English languages which were done in Iran without time limitation.

Results: In the initial search, 4758 studies were found, after the duplication process, 1810 articles remained, and after screening, the number of remaining articles reached 84, then all the remaining articles were studied completely, and 27 studies that had inclusion factors were selected and evaluated. The inclusion criteria included cross-sectional, interventional, and full-text case-control studies that were conducted in Iran. The results showed that the husband's age, husband's education, husband's job and income, and husband's Recommendations are related to the choice of delivery type in most cases.

Conclusion: Considering the very important role that spouses have in choosing the type of delivery and the high rate of cesarean delivery in the country, it is suggested to conduct qualitative studies to carefully examine the views of spouses regarding the type of delivery and through counseling classes and Preparing for childbirth, correct information should be given to couples so that they can choose the type of childbirth with knowledge.

Keywords: Delivery, Obstetric, Cesarean Section, Role, Spouses