

گزارش کوتاه (Brief Report)

شیوع سزارین در زنان تحصیل کرده گروه علوم پزشکی در شهر گرگان (سال ۱۳۸۴)

چکیده

زمینه و هدف: شیوع زایمان سزارین در طی سال‌های متمادی در جهان رو به افزایش بوده است. آگاهی مادران باردار از روش‌های مختلف زایمان با برخی عوامل فردی مانند سطح تحصیلات آنها ارتباط دارد. هدف از این مطالعه تعیین فراوانی میزان سزارین در زنان تحصیل کرده گروه علوم پزشکی زیر ۴۵ سال شاغل در شهر گرگان بود.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی - تحلیلی به صورت مقطعی روی ۱۸۷ نفر (پزشک، دندانپزشک، پرستار و ماما) در شهر گرگان طی سال ۱۳۸۴ انجام گرفت. پرسشنامه‌ای حاوی اطلاعات فردی و علت انتخاب روش زایمان سزارین و علت تمایل شخصی به زایمان سزارین از طریق مصاحبه تکمیل گردید. اطلاعات جمع‌آوری شده به وسیله نرم‌افزار آماری SPSS-10 و آزمون آماری کای اسکور تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: از ۳۰۷ مورد بارداری منجر به زایمان، ۱۵۳ مورد سزارین شده بودند که ۴۹/۸ درصد زایمان‌ها را شامل می‌شد. شایع‌ترین علت سزارین، توصیه پزشک بدون داشتن علت طبی قطعاً (۵۲/۶ درصد) و شایع‌ترین علت تمایل شخصی به سزارین، احساس درد کمتر بود. درصد سزارین در پزشکان، ماماها و متخصصان به‌طور معناداری بالاتر از پرستاران و دندانپزشکان بود و بین شغل همسر و فراوانی سزارین ارتباط معناداری یافت شد ($P < 0/05$). فراوانی سزارین به‌طور معنی‌داری در اول‌زایمان بالاتر بود ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان‌دهنده بالاتر بودن درصد سزارین در جامعه علوم پزشکی نسبت به کل جامعه بود.

کلیدواژه‌ها: سزارین - گروه علوم پزشکی - شغل - سطح تحصیلات - آگاهی

دکتر افسانه تابنده

متخصص بیماری‌های زنان و زایمان
استادیار دانشگاه علوم پزشکی گرگان

دکتر الهام کاشانی

متخصص بیماری‌های زنان و زایمان
استادیار دانشگاه علوم پزشکی گرگان

نویسنده مسؤول: دکتر افسانه تابنده

پست الکترونیکی: tabande_a@yahoo.com

نشانی: خیابان شهید بهشتی، بیمارستان دزیانی

تلفن: ۲۲۲۴۸۴۸ و ۲۲۲۴۸۵۹-۰۱۷۱

نمبر: ۲۲۲۰۰۵۰

وصول مقاله: ۸۵/۶/۱۵

اصلاح نهایی: ۸۶/۴/۹

پذیرش مقاله: ۸۶/۴/۱۱

مقدمه

طی سال‌های گذشته، شیوع زایمان به طریقه سزارین در کل دنیا رو به افزایش است و کشور ما نیز از این قاعده مستثنی نیست (۱ و ۲). نتایج برخی مطالعات نشان داده که علت اصلی افزایش سزارین انتخابی تقاضای خود خانم‌ها بوده است. این خانم‌ها اکثراً شهری، تحصیل کرده و قادر به تصمیم‌گیری مستقل بودند و مشاغل حرفه‌ای داشتند. سزارین القاء شده به وسیله پزشک نیز عامل مهمی بوده است (۳). در برخی دیگر از مطالعات میزان سزارین ۴۵/۲ درصد گزارش شده که در سطح تحصیلات لیسانس و بالاتر به ۵۳/۸ درصد می‌رسد (۴). در مطالعه دیگری، زنانی که همسر آنها کارمند آموزش و پرورش بودند یا مشاغل مرتبط با پزشکی داشتند، از نگرش مثبت بیشتری نسبت به زایمان طبیعی برخوردار بودند (۵). لذا این مطالعه به منظور تعیین میزان سزارین و علل آن در زنان تحصیل کرده گروه علوم پزشکی در گرگان انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی-تحلیلی برای بررسی فراوانی سزارین در خانم‌های پزشک، دندانپزشک، پرستار و مامای زیر ۴۵ سال شاغل در شهر گرگان طی سال ۱۳۸۴ اجرا شد. از ۳۰۰ نفر دارای شرایط ذکر شده، ۱۸۷ نفر به صورت داوطلبانه در این مطالعه شرکت کردند. پرسشنامه‌هایی شامل سوالاتی در خصوص مشخصات فردی (سن، مدرک تحصیلی مادر و شغل همسر) و مشخصات باروری افراد (تعداد زایمان، روش زایمان در هر یک از بارداری‌ها و سن مادر در بارداری‌ها، بارداری در زمان دانشجویی و علت انجام سزارین به خاطر تمایل شخصی و یا توصیه پزشک) تکمیل گردید. اطلاعات کدبندی شده به وسیله نرم‌افزار SPSS-10 وارد رایانه شد. برای تجزیه و تحلیل

اطلاعات از آزمون آماری کای اسکور استفاده گردید. ضریب اطمینان مطالعه ۹۵ درصد ($\alpha=0/05$) تعیین شد.

یافته‌ها

میانگین سنی جامعه مورد مطالعه $34/83 \pm 5/83$ سال و میانگین سن بارداری $27/6 \pm 4/3$ سال بود. از لحاظ مدرک تحصیلی مادر ۴۲/۸ درصد (۱۰۷ نفر) مدرک دکترا یا بالاتر داشتند.

از ۳۰۷ بارداری منجر به زایمان، ۱۵۳ مورد سزارین شده بودند که ۴۹/۸ درصد زایمان‌ها را شامل می‌شد. ۱۱۵ نفر از افراد مورد مطالعه حداقل یک بار سابقه سزارین را ذکر می‌کردند. میانگین سنی افرادی که سابقه سزارین داشتند و افراد با زایمان طبیعی اختلاف معنادار آماری نشان داد ($P < 0/05$).

علت سزارین در افراد مولتی‌پار در ۶۲ درصد، توصیه پزشک و در ۳۸ درصد موارد تمایل شخصی بود. همان‌طور که در جدول یک مشاهده می‌شود، درصد سزارین در پزشکان عمومی و متخصصان (غیر از گروه زنان) نسبت به بقیه گروه‌ها بالاتر است. بین مدرک تحصیلی و سابقه سزارین ارتباط معناداری یافت شد ($P < 0/05$) (جدول ۱).

فراوانی سزارین در زنانی که دارای همسر پزشک یا سایر رشته‌های علوم پزشکی بودند، ۷۲/۹ درصد و در زنانی که همسرشان مشاغل غیر از موارد ذکر شده داشتند، ۵۴/۷ درصد بود ($P < 0/05$). سزارین در زایمان اول شایع‌تر بود ($P < 0/05$). شایع‌ترین علت سزارین، توصیه پزشک بدون داشتن علت مدیکال قطعی (۵۲/۶ درصد) و تمایل شخصی (۴۲/۹ درصد) ذکر شد. تنها در ۲/۶ درصد موارد سزارین به دلیل شرایط مدیکال قطعی انجام شده بود.

جدول ۱: توزیع فراوانی نوع زایمان به تفکیک مدرک تحصیلی

در زنان تحصیل کرده رشته‌های علوم پزشکی شهر گرگان در سال ۱۳۸۴

متخصص زنان	متخصص غیر زنان	پزشک عمومی	ماما	پرستار
تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
۵ (۵۵/۶)	۱۵* (۷۱/۴)	۳۶** (۸۵/۷)	۱۱ (۴۰/۷)	۴۳ (۵۳/۸)
۴ (۴۴/۴)	۶ (۲۸/۶)	۶ (۱۴/۳)	۱۶ (۵۹/۳)	۳۷ (۴۶/۳)
۹ (۱۰۰)	۲۱ (۱۰۰)	۴۲ (۱۰۰)	۲۷ (۱۰۰)	۸۰ (۱۰۰)

* $P < 0/05$

مادر نسبت به روش‌های زایمانی در زنانی که شغل یا تحصیلات وابسته به امور بهداشتی - درمانی داشتند، بهتر از سایر گروه‌ها بود (۱). در مطالعه فرجی در رشت، گرمارودی و پیری در تهران نیز نتیجه مشابهی یافت شد (۸-۱۰). در مطالعه‌ای در کرمان، رابطه‌ای بین تحصیلات مادر و شیوع سزارین یافت نشد (۷). در پژوهشی که در استان تهران صورت گرفت، میزان سزارین ۴۵/۲ درصد گزارش گردید که در سطح تحصیلات لیسانس و بالاتر به ۵۳/۸ درصد می‌رسید (۴).

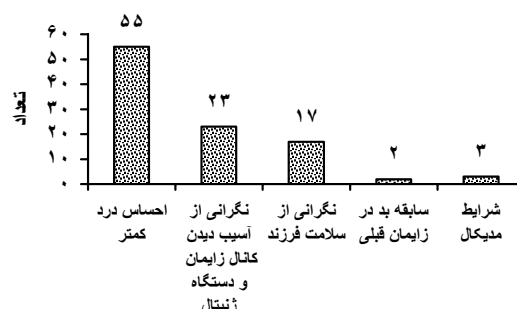
نتایج تحقیقی در عربستان نشان داد که مشوق اصلی افزایش میزان سزارین انتخابی تقاضای خود خانم‌ها بوده است. آن زنان اکثراً شهری، تحصیل کرده و قادر به تصمیم‌گیری مستقل بودند و مشاغل حرفه‌ای داشتند. سزارین القاء شده به وسیله پزشک هم عامل مهمی بود (۳). در مطالعه Groom، زنانی که همسرشان کارمند آموزش و پرورش بودند یا مشاغل مرتبط با پزشکی داشتند، از نگرش مثبت بیشتری نسبت به زایمان طبیعی برخوردار بودند (۵).

یافته‌های این مطالعه به صورت غیرمستقیم نشان می‌دهد که بین داشتن اطلاعات و تمایل به سزارین ارتباطی وجود ندارد. شاید روی آوردن به این عمل ناشی از عوامل دیگری مانند نگرش نادرست جامعه و نیز پزشکان به انجام سزارین باشد.

در مطالعه حاضر ۹۷ درصد از افراد با سابقه سزارین در اولین زایمان، در زایمان‌های بعدی نیز از این روش استفاده کردند. مطالعات دیگر حاکی از آن است که یکی از علل افزایش تقاضای سزارین، سابقه زایمان سزارین قبلی بوده است. اکثر افراد حاضر به پذیرفتن خطر پارگی رحم و سایر عوارض نادر زایمان واژینال بعد از سزارین نمی‌باشند (۷ و ۸). تجربه زایمان طبیعی یکی از عوامل موثر بر انتخاب روش زایمان است. در بعضی مطالعات یکی از علل رغبت مادران باردار به زایمان سزارین، آسیب‌های حین زایمان به دستگاه تناسلی و تجربه تلخ زایمان دانسته شده است (۳ و ۴).

در این مطالعه در همسران پزشک و سایر گروه‌های پزشکی و دندانپزشکی آمار سزارین بالاتر بود. شاید بتوان علت آن را به مشاهده زایمان‌های طبیعی سخت و یا تجربه کمک در دنیا آمدن نوزاد با شرایط نامناسب نسبت داد. انجام

شایع‌ترین علت تمایل شخصی سزارین، احساس درد کمتر و نگرانی از آسیب دیدن کانال زایمان و آناتومی دستگاه تناسلی بود (نمودار ۱).



نمودار ۱: فراوانی علل تمایل شخصی به انجام سزارین در زنان تحصیل کرده گروه علوم پزشکی شهر گرگان در سال ۱۳۸۴

میزان تمایل شخصی در گروه پرستاران و دندانپزشکان ۲۹/۷ درصد و در گروه پزشکان عمومی، متخصص و ماماها ۵۲/۲ درصد گزارش شد. این اختلاف از لحاظ آماری معنادار بود ($P < 0/05$).

بحث

در این مطالعه میزان سزارین ۴۹/۸ درصد تعیین گردید که از میزان تعیین شده به وسیله سازمان بهداشت جهانی (۶) به میزان ۱۵ درصد، بالاتر می‌باشد. علت این تفاوت ممکن است، به دلیل تجربه کاری زنان شاغل در گروه علوم پزشکی و دیدن رنج ناشی از زایمان طبیعی در سایر افراد باشد. البته پیش‌زمینه این مطلب در افراد فوق‌الذکر که انجام سزارین کاری تمیز و بی‌دردتر است، می‌تواند از دلایل احتمالی دیگر این تفاوت باشد.

میانگین سنی در افراد سزارین شده نسبت به زایمان طبیعی کمتر بود. این یافته برخلاف یافته‌های مطالعات قبلی است که بیانگر افزایش میزان سزارین با بالا رفتن سن می‌باشد (۴). به نظر می‌رسد پایین بودن میانگین سنی مادران در زایمان سزارین ناشی از نگرش آنان از زایمان است.

درصد سزارین در بین پزشکان و ماماها و متخصصان به طور معناداری بالاتر از پرستاران و دندانپزشکان بود. در مطالعات انجام شده در سایر مناطق ایران و جهان، میزان سزارین با شغل مادر و میزان تحصیلات وی ارتباط نزدیکی داشت (۷ و ۴). در مطالعه‌ای در تهران میزان آگاهی و نگرش

تحقیقی در زمینه نگرش مردان پزشک و غیرپزشک نسبت به روش‌های زایمان پیشنهاد می‌شود.

نتیجه گیری

در مجموع از نتایج این مطالعه می‌توان چنین برداشت کرد که میزان کلی سزارین در زنان پزشک، پرستار و متخصصین بالاتر از سایر زنان است و دید شخصی فرد و شغل همسر وی

نقش مهم‌تری در این زمینه ایفاء می‌کند.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه سرکار خانم دکتر مینا نوروزی بود. نویسندگان مقاله مراتب سپاس خود را از ایشان اعلام می‌دارند.

References

- 1) یارنندی، ف. رضایی، ز. افتخار، ز. سعادت، ح. انصاری جعفری، م. بررسی آگاهی و نگرش خانم‌های باردار نسبت به روش‌های زایمانی در مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان. تابستان ۱۳۸۱. دوره ۱۱. شماره ۴۲. صفحات ۱۵ تا ۲۰.
- 2) de Mylder X, Thiery M. *The cesarean delivery rate can be safely reduced in a developing country*. *Obstet Gynecol*. 1990;75(3 Pt 1):360-4.
- 3) Al-Nuaim LA. *Views of women towards cesarean section*. *Saudi Medical Journal*. 2004;25(6):707-10.
- 4) رنجبر، ع. روزبان، غ. ر. آموزش زایمان آسان بدون درد و مراقبت دوران بعد از زایمان. چاپ اول. تهران. اسفند ۱۳۷۱. انتشارات نوردانش. صفحات ۳۱ تا ۳۵.
- 5) Groom K, Paterson Brown S. *Caesarean section controversy*. *BMJ*. 2000;320(7241):1072.

6) World Health Organization. *Appropriate technology for birth*. *Lancet*. 1985; 2:436-7.

۷) تاتاری، ش. بررسی فراوانی علل و نگرش خانم‌های باردار نسبت به روش زایمان خود. پایان‌نامه جهت اخذ مدرک دکترای حرفه‌ای. دانشگاه علوم پزشکی مشهد. ۱۳۸۲.

۸) فرجی درخانه، ر. ظهیری سروری، ز. فرجاد باستانی، ف. بررسی میزان آگاهی و نگرش خانم‌های باردار نسبت به روش‌های زایمانی. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان. تابستان ۱۳۸۲. دوره ۱۲. شماره ۴۶. صفحات ۶۹ تا ۷۵.

۹) گرمارودی، غ. افتخار، ح. باطبی، ع. بررسی عوامل زمینه ساز انجام عمل سزارین در مادران باردار. پایش، فصلنامه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی. بهار ۱۳۸۱. دوره ۱. شماره ۲. صفحات ۴۵ تا ۴۹.

۱۰) پیبری، ش. کیبانی آسیا بر، الف. بررسی شیوع و علل انواع زایمان و تاثیر عوامل دموگرافیک بر آنان. دانشور، مجله علمی پژوهشی دانشگاه شاهد. آبان ۱۳۸۰. دوره ۸. شماره ۳۵. صفحات ۷ تا ۱۴.