

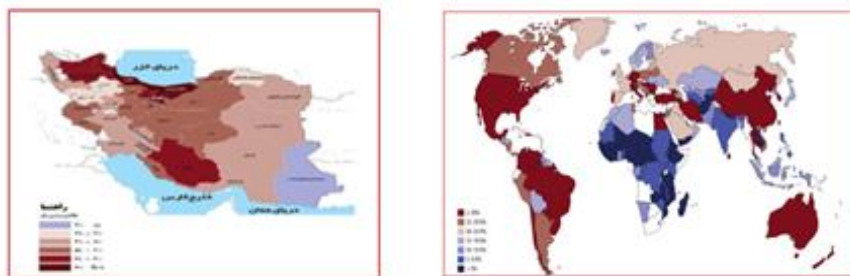
اپیدمی سزارین در ایران

خلاصه اجرایی

بیش از نیمی از زنان ایرانی نوزادانشان را با روش سزارین به دنیا می‌آورند (۴ برابر استاندارد سازمان بهداشت جهانی). سزارین‌های غیرضروری سلامت مادران و نوزاداران را به خطر انداخته و هزینه گزافی به نظام سلامت تحمیل می‌کنند. از این‌رو، اقداماتی برای کاهش سزارین غیرضروری در ایران بکار گرفته شد، ولی، موفقیت چشمگیری حاصل نشد. علل بروز این مشکل، پیچیده و تحت تأثیر عوامل مرتبط با مادر، ارائه دهنده خدمت و نظام سلامت است. همچنین، عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فناوری در ایجاد آن نقش دارند. از این‌رو، برای رفع آن استفاده از ترکیبی از راهکارها برای تقویت شش بلوک ساختاری نظام سلامت شامل حاکمیت و رهبری، تأمین مالی، نیروی انسانی، دارو و تجهیزات پزشکی، نظام اطلاعات سلامت و ارائه خدمات سلامت در سطوح گیرنده و ارائه‌دهنده خدمت، بیمارستان، دانشگاه علوم پزشکی و وزارت بهداشت ضروری است.

مشکل سیاستی

میزان سزارین در ایران در سال‌های اخیر افزایش زیادی داشته و از ۳۵ درصد در سال ۱۳۷۹ به ۵۶ درصد در سال ۱۳۹۲ رسید. میانگین شاخص سزارین در دنیا در سال ۲۰۱۵ میلادی ۲۱ درصد بود (شکل ۲). برنامه ترویج زایمان طبیعی طرح تحول نظام سلامت با هدف ارتقای سلامت مادران و نوزادان در سال ۱۳۹۳ با بکارگیری اقداماتی نظیر بهینه‌سازی و توسعه بلوک‌های زایمانی و ارائه خدمات رایگان زایمان طبیعی در بیمارستان‌های دولتی، توانمندسازی ارائه‌دهندگان و گیرندگان خدمات زایمانی و کسر درجه اعتباربخشی بیمارستان‌های با میزان سزارین بالا اجرا شد. در نتیجه، شاخص سزارین در پایان سال ۱۳۹۷ به ۵۰ درصد رسید. قانون برنامه ششم توسعه، وزارت بهداشت را مکلف کرده که میزان سزارین را تا سال ۱۴۰۰ به ۴۲/۵ درصد کاهش دهد. ولیکن، میزان سزارین در سال ۱۴۰۰ برابر با ۵۴ درصد بود.



شکل ۲ - میزان سزارین در ایران و جهان

روش پژوهش

این مطالعه با عنوان آینده‌پژوهی ترویج زایمان طبیعی در ایران تا سال ۱۴۰۴ با استفاده از روش ترکیبی در پنج مرحله انجام شد (شکل ۱). در مراحل اول و دوم از روش‌های کمی توصیفی و تحلیل سری زمانی برای تحلیل وضعیت موجود و آینده سزارین در کشور استفاده شد. در مراحل سوم و چهارم پژوهش، به ترتیب، از مرور چتری برای شناسایی علل سزارین‌های غیرضروری و از مرور نظام‌مند برای شناسایی راهکارهای موثر کاهش سزارین در جهان استفاده شد. در نهایت، در مرحله پنجم پژوهش، با انجام یک دلفی تعدیل‌شده، خبرگان سناریوهای ترویج زایمان طبیعی در ایران را تدوین نموده و راهکارهایی برای کاهش سزارین در کشور ارائه کردند.



شکل ۱ - مراحل مطالعه آینده‌پژوهی ترویج زایمان طبیعی در ایران

۱- وضعیت سزارین در ایران

- بیش از هفت میلیون زایمان در ایران در بازه زمانی ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۷ انجام شد.
- ۵۰ درصد از زایمان‌ها به روش سزارین هستند.
- ۴۸ درصد از بارداری‌های اول به روش سزارین انجام می‌شوند.
- ۵۲ درصد از کل سزارین‌ها، سزارین‌های تکراری هستند.

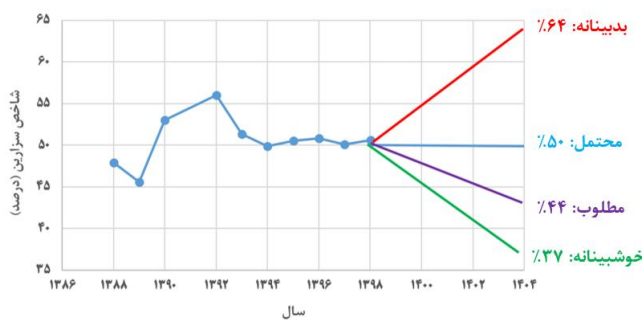
با توجه به میزان سزارین در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و تأثیر آن‌ها در افزایش سزارین در ایران، اولویت‌بندی برای برنامه‌ریزی جامع و اجرای راهبردهای موردنظر در دانشگاه‌های علوم پزشکی به شرح شکل زیر است:



شکل ۳- دانشگاه‌های علوم پزشکی تأثیرگذار بر میزان سزارین کشور

۲- پیش‌بینی میزان سزارین در ایران تا سال ۱۴۰۴

اگرچه محتمل است که میزان سزارین تا سال ۱۴۰۴ در حد ۵۰ درصد ثابت بماند، ولی، در خوش‌بینانه‌ترین و بدبینانه‌ترین حالت می‌تواند به ۳۷ و ۶۴ درصد برسد. با اجرای مداخلات سیستمی جامع می‌توان میزان سزارین در کشور را به ۴۴ درصد تا سال ۱۴۰۴ کاهش داد (سناریوی مطلوب).



نمودار ۱- پیش‌بینی میزان سزارین در ایران تا سال ۱۴۰۴ بر اساس سناریوهای مختلف

۳- علل سزارین

سزارین‌ها به علل پزشکی (ضروری) و غیرپزشکی (غیرضروری) انجام می‌شوند. عوامل درون نظام سلامت (مرتبط با مادر، ارائه دهنده و نظام سلامت) و بیرون نظام سلامت (عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فناوری) با انجام سزارین‌ها در ارتباطند.

جدول ۱- علل سزارین

اندیکس‌های کلیدی		توضیحات	تأثیر
اندیکس‌های کلیدی	توضیحات		
فرهنگ	مدل‌های سلامت، سن مادران، میزان باروری، وضعیت اشتغال، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، میزان توجه به معیارها، مدل مراقبت	مادر	تأثیر مثبت
اجتماعی	نوع زندگی، دسترسی به خدمات، تفاوت نگرش، آگاهی از روش‌های مختلف، تفاوت نگرش، آگاهی از روش‌های مختلف	ارائه دهنده	تأثیر مثبت
تربیتی	توجه به معیارها، آگاهی از روش‌های مختلف، مدل مراقبت و راندن	تأثیر مثبت	تأثیر مثبت
فرهنگ	سبک زندگی، مدل مراقبت و راندن، آگاهی از روش‌های مختلف	ارائه دهنده	تأثیر مثبت
اجتماعی	نوع زندگی، دسترسی به خدمات، تفاوت نگرش، آگاهی از روش‌های مختلف، تفاوت نگرش، آگاهی از روش‌های مختلف	تأثیر مثبت	تأثیر مثبت
تربیتی	توجه به معیارها، آگاهی از روش‌های مختلف، مدل مراقبت و راندن	تأثیر مثبت	تأثیر مثبت
سیاست‌های سلامت و رفاهی	سیاست‌های سلامت، دسترسی به خدمات، تفاوت نگرش، آگاهی از روش‌های مختلف، تفاوت نگرش، آگاهی از روش‌های مختلف	تأثیر مثبت	تأثیر مثبت
سیاست‌های اقتصادی	سیاست‌های اقتصادی، دسترسی به خدمات، تفاوت نگرش، آگاهی از روش‌های مختلف، تفاوت نگرش، آگاهی از روش‌های مختلف	تأثیر مثبت	تأثیر مثبت
سیاست‌های اجتماعی	سیاست‌های اجتماعی، دسترسی به خدمات، تفاوت نگرش، آگاهی از روش‌های مختلف، تفاوت نگرش، آگاهی از روش‌های مختلف	تأثیر مثبت	تأثیر مثبت
سیاست‌های فناوری	سیاست‌های فناوری، دسترسی به خدمات، تفاوت نگرش، آگاهی از روش‌های مختلف، تفاوت نگرش، آگاهی از روش‌های مختلف	تأثیر مثبت	تأثیر مثبت

۴- راهکارهای کاهش سزارین‌های غیر ضروری

تعداد ۱۸۸ راهکار برای کاهش سزارین غیر ضروری شناسایی شد که در **نش بلوک ساختاری نظام سلامت** شامل حاکمیت و رهبری، تأمین مالی، نیروی انسانی، دارو و تجهیزات پزشکی، نظام اطلاعات سلامت و ارایه خدمات سلامت دسته‌بندی شدند (شکل ۴).



شکل ۴ - تاکسونومی مداخلات مؤثر برای کاهش سزارین‌های غیر ضروری

۵- سناریوهای ترویج زایمان طبیعی در ایران ۱۴۰۴

چهار سناریوی خوش‌بینانه، مطلوب، محتمل و بدبینانه برای ترویج زایمان طبیعی در ایران در سال ۱۴۰۴ تدوین شدند (شکل ۵). **سناریوی مطلوب**، "تقدم با زایمان طبیعی" نام دارد و برای تحقق آن، بکارگیری راهکارهای جامع سیستمی توصیه می‌شوند.

سناریوی خوش‌بینانه: تولد سبز

- وجود سیاست و قوانین مرتبط با ترویج زایمان طبیعی در کشور
- نظارت مناسب
- اتخاذ رویکرد طبیعی نسبت به بارداری و زایمان. ارائه خدمات توسط ماماها
- وجود تجهیزات مناسب ارزیابی سلامت جنین
- مهارت ارائه‌کنندگان برای انجام زایمان طبیعی و اداره زایمان‌های سخت
- مراقبت‌های جامع دوران بارداری
- آموزش مناسب مادران باردار و جامعه
- مطلوب و محترمانه بودن خدمات زایمان طبیعی در بیمارستان‌ها
- انجام وی یک برای زنان یا سزارین قبلی
- استفاده از روش‌های تسکین درد زایمان طبیعی
- تبادل اطلاعات و باور عمومی حاکی از غیر دشوار و ایمن بودن زایمان طبیعی
- کاهش مرگ و میر و عوارض کوتاه مدت و طولانی مدت مادری و نوزادی

شاخص سزارین ایران (۱۴۰۴): ۳۷ درصد

سناریوی بدبینانه: زخم ماندگار

- عدم وجود سیاست و قوانین مرتبط با ترویج زایمان طبیعی در کشور
- نظارت نامناسب
- اتخاذ رویکرد طبی نسبت به بارداری و زایمان. ارائه خدمات مربوطه توسط متخصص زنان و زایمان و به حاشیه راندن ماماها
- عدم وجود تجهیزات مناسب ارزیابی سلامت جنین
- عدم مهارت ارائه‌کنندگان برای انجام زایمان طبیعی و اداره زایمان‌های سخت
- مراقبت‌های غیر جامع دوران بارداری
- آموزش نامناسب مادران باردار و جامعه
- نامطلوب و غیرمحترمانه بودن خدمات زایمان طبیعی در بیمارستان‌ها
- عدم انجام وی یک برای زنان یا سزارین قبلی
- عدم استفاده از روش‌های تسکین درد زایمان طبیعی
- تبادل اطلاعات و باور عمومی حاکی از دشوار و غیر ایمن بودن زایمان طبیعی
- افزایش مرگ و میر و عوارض کوتاه مدت و طولانی مدت مادری و نوزادی

شاخص سزارین ایران (۱۴۰۴): ۶۴ درصد

سناریوی مطلوب: تقدم با زایمان طبیعی

- وجود سیاست و قوانین مرتبط با ترویج زایمان طبیعی در کشور
- نظارت پایدار و مؤثر
- تلاش برای اتخاذ رویکرد طبیعی نسبت به بارداری و زایمان. ارائه خدمات توسط متخصص زنان و زایمان و ماماها
- وجود تجهیزات مناسب ارزیابی سلامت جنین
- مهارت ارائه‌کنندگان برای انجام زایمان طبیعی و اداره زایمان‌های سخت
- مراقبت‌های جامع دوران بارداری
- آموزش مناسب مادران باردار و جامعه
- مطلوب و محترمانه بودن خدمات زایمان طبیعی در بیمارستان‌ها
- انجام وی یک برای زنان یا سزارین قبلی
- استفاده از روش‌های تسکین درد زایمان طبیعی
- تبادل اطلاعات و باور عمومی حاکی از غیر دشوار و ایمن بودن زایمان طبیعی
- کاهش مرگ و میر و عوارض کوتاه مدت و طولانی مدت مادری و نوزادی

شاخص سزارین ایران (۱۴۰۴): ۴۴ درصد

سناریوی محتمل: میانبرش سرخ

- وجود سیاست و قوانین مرتبط با ترویج زایمان طبیعی در کشور
- نظارت محدود
- اتخاذ رویکرد طبی نسبت به بارداری و زایمان. ارائه خدمات مربوطه توسط متخصص زنان و زایمان و به حاشیه راندن ماماها
- عدم وجود تجهیزات مناسب ارزیابی سلامت جنین در تمامی بیمارستان‌ها
- مهارت نسبی ارائه‌کنندگان برای انجام زایمان طبیعی و اداره زایمان‌های سخت
- مراقبت‌های غیر جامع دوران بارداری
- آموزش نامناسب مادران باردار و جامعه
- مطلوب و غیرمحترمانه بودن خدمات زایمان طبیعی در بیمارستان‌ها
- عدم انجام وی یک برای زنان یا سزارین قبلی
- استفاده محدود از روش‌های تسکین درد زایمان طبیعی
- تبادل اطلاعات و باور عمومی حاکی از دشوار و غیر ایمن بودن زایمان طبیعی
- افزایش مرگ و میر و عوارض کوتاه مدت و طولانی مدت مادری و نوزادی

شاخص سزارین ایران (۱۴۰۴): ۵۰ درصد

شکل ۵ - سناریوهای ترویج زایمان طبیعی در ایران تا سال ۱۴۰۴

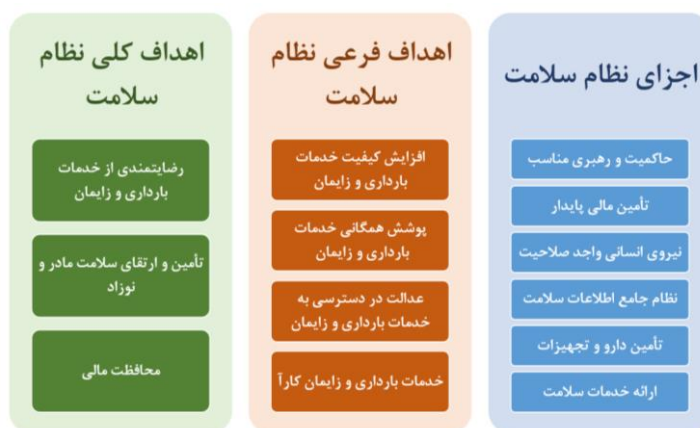
توصیه های سیاستی

با در نظر گرفتن مراحل مختلف مدیریت تغییر شامل انگیزش، بسترسازی، ترویج، اجرا و ارزشیابی، استفاده از راهکارهای زیر برای کاهش سزارین های غیر ضروری و ترویج زایمان طبیعی در ایران توصیه می شود:

- در نظر گرفتن **سیاست ترویج زایمان طبیعی** به عنوان یکی از برنامه های دولت سیزدهم در حوزه سلامت
- **هدف گذاری کاهش سزارین** در برنامه قانون هفتم توسعه کشور
- بکارگیری **نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد** و ارزش محور
- برگزاری دوره های آموزشی به منظور **توانمندسازی** ارائه دهندگان خدمات زایمانی
- اخذ **نظر متخصص دوم** در موارد سزارین غیر اورژانسی
- **نظارت مستمر** بر عملکرد متخصصین زنان در بیمارستان ها
- ارائه **مراقبت های مستمر** بارداری و زایمان به روش مشارکتی (توسط ماما و متخصص زنان و زایمان) و مبتنی بر راهنماهای بالینی
- **آگاهی بخشی** در خصوص عوارض مادری و نوزادی سزارین های غیر ضروری و ترویج فرهنگ طبیعی بودن بارداری و زایمان
- **تأمین دارو و تجهیزات** مربوطه جهت خدماتی مانند ارزیابی سلامت جنین، تسکین درد، زایمان و مراقبت از نوزاد
- ارائه خدمات **وی بک و تسکین درد** زایمان طبیعی، به ویژه در مراکز آموزشی و خصوصی

کاربست سیاست

با توجه به علل پیچیده سزارین های غیر ضروری، به کارگیری **اصلاحات افقی جامع و سیستمی با تقویت اجزای نظام سلامت** برای رفع این مشکل ضروری است. به کارگیری این مداخلات در چهار سطح **گیرنده و ارائه دهنده خدمت، بیمارستان و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**، دسترسی به اهداف فرعی و اصلی نظام سلامت در خصوص سلامت مادران را تسهیل می نماید (شکل ۶).



شکل ۶ - سیستم کنترل سزارین های غیر ضروری در ایران

منابع

- Eslambolchi L, Mosadeghrad AM, Taheri S, Afshari M. Taxonomy of effective strategies to reduce unnecessary caesareans: a systematic review. Eastern Mediterranean Health Journal. 2021;27(8):826-49.
- Mosadeghrad AM, Tajvar M, Janbabai G, Parsaiian M, Babaey F, Eslambolchi L. Effect of Iran's normal delivery promotion plan on the cesarean delivery rates: An interrupted time series study. Hayat. 2020; 26 (2) :144-162. [in Persian]
- Mosadeghrad AM, Eslambolchi L. The futurology of normal birth promotion in Iran. Tehran University Medical Journal. 2019;77(4):272. [in Persian]

تهیه کنندگان

- دکتر علی محمد مصدق راد: استاد سیاست گذاری و مدیریت سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایمیل mosadeghrad@tums.ac.ir
- دکتر لیلی اسلامبولچی: دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، leslambolchik@gmail.com