

شاخصهای جمعیتی و حیاتی روستاهای تحت پوشش خانه های بهداشت در سال ۱۳۷۳ بر اساس زیج حیاتی

نویسنده: دکتر حسین ملک افضلی - عصمت جمشیدبیگی

□ مقدمه:

فراوانی نسبی جمعیت کمتر از ۱۵ سال، ۳ برابر فراوانی نسبی جمعیت کمتر از ۵ سال باشد. مطالعه جدول شماره (۱) نشان می دهد که نسبتهای فوق حتی به فرض ثابت بودن جمعیت بیشتر از مقدار مورد انتظار است. بی تردید این تغییر متأثر از برنامه های موفق تنظیم خانواده در سطح کشور و به ویژه در جمعیت تحت پوشش خانه های بهداشت می باشد. بدین ترتیب انتظار می رود که طی ۱۰ سال آینده جمعیت زیر ۱۵ سال در روستاهای تحت پوشش به جای ۴۴ درصد فعلی به حدود ۳۰ تا ۳۲ درصد برسد.

به دلیل جوان بودن جمعیت، درصد بالایی از جمعیت (حدود ۲۲ درصد) را زنان در سنین باروری تشکیل می دهند لیکن تنها حدود دو سوم این جمعیت (تقریباً ۱۴ درصد کل جدول شماره (۱) فراوانی نسبی بعضی از گروههای سنی در جمعیت تحت پوشش خانه های بهداشت سال ۱۳۷۳

از سال ۱۳۶۳ تاکنون اطلاعات جمعیتی و آمارهای حیاتی روستاهای تحت پوشش خانه های بهداشت با دقت بر روی برگه ای به نام زیج حیاتی ثبت می گردد. اطلاعات مربوط به توزیع جمعیت از سرشماری سالانه که هر سال در اواخر اسفند یا اوائل فروردین صورت می گیرد استخراج و سایر اطلاعات که شامل موارد تولد، مرگ و استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری است در طول مراقبتهای بهورزان از زنان باردار، کودکان و زنان دارای همسر در سن باروری بر روی زیج حیاتی ثبت می شود. اطلاعات مربوط به سال ۱۳۷۳ که تجزیه و تحلیل آن، موضوع این مقاله می باشد مربوط به جمعیتی معادل ۱۷/۸۸۰/۹۶۱ نفر است، (۹/۱۳۴/۹۲۳ مرد و ۸/۷۴۶/۰۳۸ زن) یعنی حدود ۷۰ درصد جمعیت روستایی کشور که تحت پوشش بیش از ۱۲۰۵۶ خانه بهداشت بوده اند.

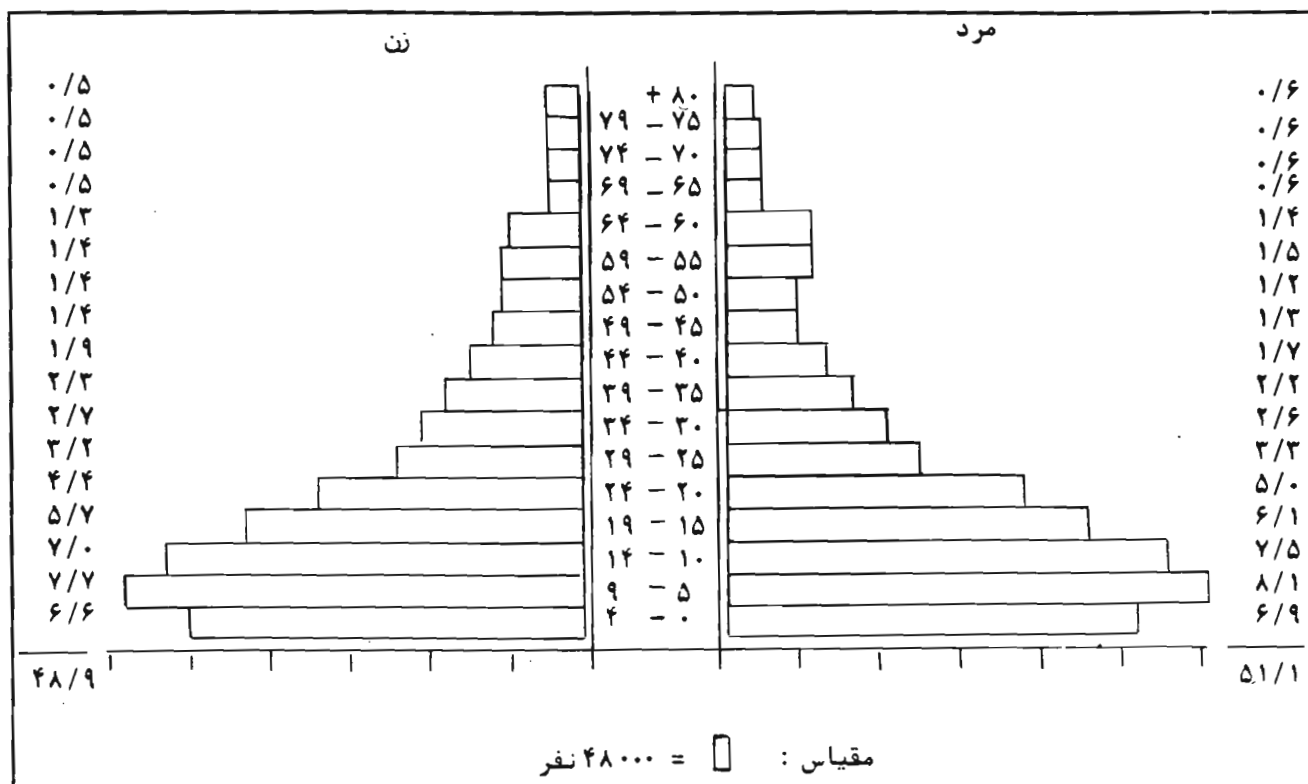
۱- شاخصهای جمعیتی

جدول شماره (۱) پاره ای از شاخصهای جمعیتی را که در برنامه های بهداشتی مورد توجه است نشان می دهد. مقایسه فراوانی نسبی ۳ گروه سنی کمتر از یکسال، کمتر از ۵ سال و کمتر از ۱۵ سال حکایت از تغییر جدی در هرم سنی در جهت کاهش فراوانی نسبی جمعیت جوان کشور دارد زیرا حتی اگر جمعیت کشور در ۱۵ سال اخیر ثابت فرض می شد انتظار می رفت که فراوانی نسبی جمعیت کمتر از ۵ سال معادل ۵ برابر فراوانی نسبی جمعیت زیر یکسال و نیز

| گروه سنی | فراوانی نسبی (درصد) |
|----------------------------|---------------------|
| کمتر از یکسال | ۲/۴۳ |
| کمتر از ۵ سال | ۱۳/۴۴ |
| کمتر از ۱۵ سال | ۴۳/۶۵ |
| زنان ۱۵ تا ۴۹ سال | ۲۱/۶۷ |
| زنان ۱۵ تا ۴۹ سال همسر دار | ۱۳/۵۱ |
| ۶۵ سال و بالاتر | ۴/۴۲ |

جمعیت) همسردار هستند. بررسی بیشتر اطلاعات نشان می دهد که نسبت ازدواج کرده ها در دو گروه سنی ۱۵ تا ۱۹ و نشان بارزی از پایین بودن نرخ ازدواج می باشد. گرچه این وضعیت مورد تأیید نگارندگان نیست لیکن تا حدی نگرانی

نمودار شماره (۱) هرم سنی جمعیت روستایی تحت پوشش خانه های بهداشت سال ۱۳۷۳



افزایش جمعیت را به دلیل فزونی نسل جوان مرتفع می سازد. جمعیت بالای ۶۵ سال کمی بیشتر از گزارشهای قبلی است که احتمالاً به دلیل کاسته شدن فراوانی نسبی در جمعیت زیر ۵ سال می باشد.

۲- شاخصهای تولد

جمعیت تحت پوشش خانه های بهداشت در سال ۱۳۷۳ تعداد ۴۰۱/۶۲۸ کودک به دنیا آورده اند که ۶۴۳۷ نفر آن مرده متولد شده و بقیه یعنی ۳۹۵/۱۹۱ نوزاد زنده به دنیا آمده اند. بدین ترتیب نرخ مرده زایی برابر ۱۶ در هزار می شود. این میزان برای پسران برابر ۱۸ در هزار و برای دختران برابر ۱۴ در هزار است.

نرخ تولد زنده در جمعیت تحت پوشش خانه های بهداشت در سال ۱۳۷۳ برابر ۲۲/۱ در هزار جمعیت است. جدول

۲۰ تا ۲۴ سالگی به ترتیب برابر ۱۸/۵ و ۵۶/۴ درصد است که

جدول شماره (۲) میزان باروری اختصاصی سنی

در جمعیت تحت پوشش خانه های بهداشت در سال ۱۳۷۳

| سن مادر (سال) | میزان برای هر زن (در هزار) |
|---------------|----------------------------|
| ۱۵ تا ۱۹ | ۴۸/۷ |
| ۲۰ تا ۲۴ | ۱۴۹/۷ |
| ۲۵ تا ۲۹ | ۱۷۵/۴ |
| ۳۰ تا ۳۴ | ۱۴۰/۶ |
| ۳۵ تا ۳۹ | ۹۸/۱ |
| ۴۰ تا ۴۴ | ۴۴/۶ |
| ۴۵ تا ۴۹ | ۱۲/۳ |

این عدد به حدود ۲ برسد می توان اظهار داشت که بعد از حدود ۳۰ سال جمعیت ثابت می شود. بنابراین بعد از رسیدن باروری کلی به عدد ۲ و بعد از ۳۰ سال دیگر می توان شاهد ثابت بودن جمعیت بود که البته راهی است طولانی و دشوار.

حدود ۶۰ درصد زایمانها در زایشگاه انجام شده

است. با وجود تربیت ماماهاى روستایی و گسترش واحد تسهیلات زایمانی هنوز حدود ۲۶ درصد زایمانها توسط ماماهاى محلی دوره ندیده انجام می شود که امید می رود با پیگیری و جدیت بیشتر در اجرای برنامه تربیت ماما روستایی این مشکل برطرف گردد.

۳- شاخصهای تنظیم خانواده

زیج حیاتی سال ۱۳۷۳ زنان واجد شرایط برای تنظیم خانواده یعنی کل زنان شوهردار در سنین باروری را برابر ۲/۴۱۷/۰۹۰ نفر نشان می دهد. استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی در پایان اسفند ۱۳۷۳ به شرح جدول شماره (۳) بوده است.

جدول فوق نشان می دهد کمی بیش از نصف زنان شوهردار در سنین باروری از روشهای مدرن جلوگیری از حاملگی استفاده می کنند این عدد با میزان تولد که عدد ۲۲/۱ در هزار بود کاملاً هماهنگی دارد و اساساً انتظار می رود که اگر نصف جمعیت در سنین باروری از روشهای مؤثر جلوگیری از حاملگی استفاده کنند میزان موالید نیز به نصف حداکثر موالید برسد (حداکثر موالید حدود ۴۵ در هزار است).

اگر بخواهیم نرخ باروری کلی را به جای ۳/۳۵ فعلی به عدد ۲ برسانیم باید پوشش تنظیم خانواده را از ۵۱ درصد فعلی به حدود ۷۵ درصد افزایش دهیم.

۴- شاخصهای مرگ

زیج حیاتی سال ۱۳۷۳ کل موارد مرگ را ۷۸/۳۱۴ مورد گزارش می دهد. از این تعداد ۶/۹۲۶ نفر کودک یکماه، ۱۲/۸۶۲ نفر کودک زیر یکسال و ۱۶/۲۵۹ نفر کودک زیر ۵ سال بوده اند یعنی حدود ۲۱ درصد از مرگها در گروه سنی زیر

شماره (۲) میزان باروری را برای گروههای سنی مادران نشان می دهد. این میزان از تقسیم موالید زنده هر گروه سنی بر جمعیت زنان همان گروه سنی حاصل می شود.

نرخ تولد در گروه سنی ۲۵ تا ۲۹ سالگی به دلیل بالا بودن

جدول شماره (۳) میزان استفاده از کنتراستپتوها در زنان شوهردار

۱۵ تا ۴۹ سال تحت پوشش خانه های بهداشت در سال ۱۳۷۳

| وسیله / روش | میزان استفاده (درصد) |
|------------------|----------------------|
| قرص | ۲۵/۴ |
| کاندوم | ۴/۲ |
| آی . یو . دی | ۴/۸ |
| بستن لوله در زن | ۱۴/۰ |
| بستن لوله در مرد | ۰/۹ |
| روشهای مدرن | ۱/۲ |
| جمع | ۵۰/۶ |

نسبت ازدواج کرده ها و همچنین بالا بودن احتمال باروری از سایر گروههای بیشتر است.

چنانچه مجموع مقادیر نرخ باروری (برای یک زن) را در فاصله گروههای سنی یعنی عدد ۵ ضرب کنیم

$$5 \times [0.123 + 0.446 + 0.981 + 0.1406 + 0.1754 + 0.1497 + 0.487] = 3.35$$

عدد ۳/۳۵ حاصل می شود که در اصطلاح جمعیت شناسی، باروری کلی نام دارد، یعنی به فرض اینکه زنان همسر دار رفتار باروری سال ۱۳۷۳ را دنبال کنند هر زن در طول دوره باروری خود بطور متوسط ۳/۳۵ کودک زنده به دنیا می آورد. بدیهی است مفهوم آن، این نیست که زنان روستایی ما بطور متوسط در دوران باروری خود این تعداد کودک را به دنیا آورده اند (احتمالاً خیلی بیشتر از این عدد است) زیرا این عدد متأثر از رفتار باروری در سال ۱۳۷۳ می باشد و در این سال برنامه تنظیم خانواده در همه گروههای سنی با استقبال شایان مواجه بوده است. البته باید توجه داشت که با این باروری کلی، هنوز هم جمعیت با نرخ قابل توجهی افزایش می یابد. چنانچه

این عدد نسبت به گذشته، افزایش یافته است البته نه به دلیل افزایش موارد مرگ از سوانح و حوادث بلکه به علت کاهش نسبت مرگ از بیماریهای حاد تنفسی و اسهال.

- ۱۲/۳ درصد به دلیل عوارض کمبود وزن و نارسایی:

چنانچه این شاخص به موارد مرگ نوزادی سنجیده شود برابر ۲۹ درصد خواهد شد. یعنی حدود یک سوم مرگهای ماه اول زندگی به دلیل عوارض کم وزنی است.

- در مجموع ۲ مورد گزارش مرگ از سرخک اعلام شده است

که چنانچه این تعداد به کل جمعیت کشور تعمیم داده شود، تعداد مرگ از سرخک در کل کشور ۸ مورد می‌گردد.

- موارد مرگ از کزاز نوزادان یک مورد است که تعمیم آن به

کل جمعیت کشور، ۴ مورد مرگ را اعلام می‌دارد.

- هیچ موردی از مرگ ناشی از سیاه سرفه مشاهده نشده است.

نتیجه

بدون تردید خانه‌های بهداشت در گسترش برنامه‌های

تنظیم خانواده و کاهش تولدها، قدمهای مؤثری برداشته‌اند و توانسته‌اند میزان موالید را در روستاهای کشور تقریباً به نصف تقلیل دهند. تلاش بهورزان عزیز همراه با توسعه کلی اقتصادی اجتماعی دولت، آینده امیدبخشی را در زمینه کنترل رشد جمعیت و رسیدن به رشد مطلوب نوید می‌دهد.

گرچه میزان مرگ کودکان و مادران کاهش قابل توجهی

یافته است لیکن هنوز هم می‌توان با اجرای برنامه‌هایی بخصوص در جهت ارتقاء کیفیت مراقبتهای دوران بارداری، تغذیه زن باردار و کودکان، مراقبتهای دقیق‌تر از نوزادان و بالاخره آموزش و نظارت مستمر بر ماماهاى روستایی و همچنین فراهم آوردن امکانات بهتر ارجاع، موارد مرگ مادران را به کمتر از اعداد فعلی رسانید. به امید آن روز

۵ سال اتفاق افتاده است (این عدد در سال ۱۳۶۳ حدود ۴۰ درصد بوده است). میزانهای مرگ کودکان به قرار زیر حاصل می‌گردد.

در هزار تولد زنده ۱۷/۵ = $\frac{6926}{395191} \times 10000$ میزان مرگ نوزادان در ۴ هفته اول زندگی

این عدد برای پسران ۱۹ و برای دختران ۱۶/۱ است.

در هزار تولد زنده ۳۲/۵ = $\frac{12862}{395191} \times 10000$ میزان مرگ کودکان در سال اول زندگی

این عدد برای پسران ۳۳ و برای دختران ۳۲ است

در هزار تولد زنده ۴۱/۱ = $\frac{16259}{395191} \times 10000$ میزان مرگ کودکان در ۵ سال اول زندگی

این عدد برای پسران ۴۱/۸ و برای دختران ۴۰/۵ است.

میزان مرگ خام برابر ۴/۳ در هزار نفر جمعیت می‌باشد

زیج حیاتی سال ۱۳۷۳ تعداد مرگ مادران به دلیل عوارض

بارداری و زایمان را ۱۶۶ مورد نشان می‌دهد بدین ترتیب میزان

مرگ مادران به دلیل عوارض بارداری و زایمان برابر ۴۳/۷

درصد هزار تولد زنده

$\frac{166}{395191} \times 100000 = 42/0$

است، ۴۷/۶ درصد از مرگها به دلیل خونریزی، ۸/۴

درصد به دلیل عفونت بعد از زایمان، ۹ درصد به دلیل

مسمومیت حاملگی و بقیه (۳۴/۹ درصد) مربوط به سایر علل

بوده است.

از میان موارد مرگ در کودکان زیر پنجسال، علل زیر

گزارش شده‌اند:

- ۷ درصد مرگها به دلیل عفونتهای تنفسی: این عدد در سال

۱۳۶۳ تا سه برابر یعنی حدود ۲۰ درصد گزارش شده بود.

- ۵/۳ درصد به دلیل بیماریهای اسهالی: در سال ۱۳۶۳

علت حدود ۲۰ درصد مرگهای کودکان زیر پنجسال به

بیماریهای اسهالی اختصاص داشت.

- ۱۰/۶ درصد به دلیل حوادث، مسمومیتها و سوختگی‌ها:

منبع:

زیج حیاتی سال ۱۳۷۳ کشور - واحد کامپیوتر مرکز گسترش شبکه و

توسعه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی