

## بررسی طول مدت استفاده از روش های پیشگیری از بارداری و دلایل قطع روش در

### زنان تحت پوشش مرکز بهداشت شماره دو اصفهان در سال ۱۳۸۸

فرشته مغزیان اصفهانی<sup>۱</sup>، مهشید مظاهری<sup>۲</sup>، دکتر علی پارسا<sup>۳</sup>

۱- کارشناس مسئول برنامه جمعیت و تنظیم خانواده

۲- کارشناس برنامه جمعیت و تنظیم خانواده

۳- مدیر مرکز بهداشت شماره دو اصفهان

مقدمه و اهداف: پیشگیری از مرگ و میر زنان بدلیل بارداریهای پرخطر و نیز مقابله با عواقب چنین بارداری هایی، امروزه یکی از مسایل مهم سلامت باروری، می باشد که این موضوع بابرنامه ریزی مناسب در زمینه فرزندآوری محقق میگردد و این امر، به نوبه خود نیازمند به تامین شرایطی است که از طریق کاربرد روشهای پیشگیری از بارداری میسر میگردد. در این راستا مدت زمان استفاده از روشهای پیشگیری و علل و عوامل مرتبط با ترک آنها مساله مهمی است که برای جلوگیری از رخداد پیامدهای منفی آن، بایستی مورد توجه قرارگیرد.

روش اجرا: این پژوهش یک مطالعه توصیفی بود که به شکل مقطعی به اجرا درآمد. جمعیت مورد مطالعه زنان ۴۹-۱۰ ساله همسر دار تحت پوشش مرکز بهداشت شماره دو شهرستان اصفهان بودند که بنا به دلایلی روش پیشگیری از بارداری خود را قطع نموده بودند. نمونه گیری به روش تصادفی چند مرحله ای انجام و تعداد ۹۶۳ نفر زن واجد شرایط مورد بررسی قرار گرفتند. جمع آوری داده ها با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته و از طریق استخراج اطلاعات از پرونده خانوار، صورت گرفت. داده های حاصله در نرم افزار SPSS 11.5 و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون کای دو تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: میانگین مدت زمان استفاده به تفکیک روش عبارت بود از: توبکتومی (۱۴۴/۳±۵۰/۶ ماه)، آی یودی (۳۲/۹±۳۰/۱ ماه)، وازکتومی (۳۱/۵±۴۴/۶ ماه)، کاندوم (۱۸/۳±۲۴/۳ ماه)، قرصهای ترکیبی (۱۷/۲±۱۹/۷ ماه)، منقطع (۱۲/۹±۱۵/۹ ماه)، آمپول سه ماهه (۱۰/۹±۱۲/۵ ماه)، قرص لاینسترنول (۴/۱±۴/۰ ماه) و آمپول ترکیبی یک ماهه (۲/۹±۲/۲ ماه). براساس نتایج آزمون کای دو، بین علل ترک و نوع روش پیشگیری از بارداری و همچنین بین نگرانی از عوارض بعدی و نوع روش، تفاوت معنی داری مشاهده شد ( $P=0/008$ ،  $P=0/008$ ). به طوری که نگرانی در روش قرص ترکیبی بیشتر از سایر روشها بود؛ بین مخالفت همسر و نوع روش تفاوت معنی داری مشاهده نشد ( $P=0/676$ )؛ بین توصیه پزشک یا ماما به قطع روش و نوع روش تفاوت معنی داری مشاهده شد ( $P<0/001$ ). به طوریکه در روش منقطع، کاندوم، آی یودی و قرص ترکیبی بیشتر از سایر روشها بود؛ بین تمایل به بارداری و نوع روش تفاوت معنی داری مشاهده شد ( $P<0/001$ ). بطوریکه در استفاده کنندگان از روش منقطع و کاندوم بیشتر از سایر روشها بود؛ بین وقوع بارداری ناخواسته و نوع روش تفاوت معنی داری مشاهده شد ( $P=0/035$ ). بطوریکه در روش

## اولین همایش منطقه ای دانشجویی نوآوری در پرستاری و مامایی

منقطع، کاندوم و قرص ترکیبی بیشتر از سایر روشها بود؛ بین داشتن عارضه و نوع روش تفاوت معنی داری مشاهده شد ( $P < 0.001$ ). بطوریکه به ترتیب در آمپول سه ماهه، آمپول یک ماهه، آی.یو.دی و قرص ترکیبی بیشتر از سایر روشها بود.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج حاصله، ضرورت ارتقای کیفیت خدمات آموزشی و مشاوره ای در زمینه عوارض و شکایات شایع و غیرشایع برای گیرندگان خدمت و حساس سازی ارایه دهندگان خدمت به دقت و حوصله بیشتر در ارایه خدمات مشاوره ای و چگونگی برخورد با شکایات و عوارض ناشی از روشهای پیشگیری از بارداری نمایان میگردد.

کلید واژه ها: مدت استفاده از روش پیشگیری از بارداری، روشهای پیشگیری از بارداری، دلایل قطع روش، عوارض روشهای پیشگیری از بارداری.

### مقدمه و اهداف:

پیشگیری از مرگ و میر زنان بدلیل بارداری های پرخطر و نیز مقابله با عواقب چنین بارداری هایی، امروزه یکی از مسایل مهم سلامت باروری، می باشد که این موضوع با برنامه ریزی مناسب در زمینه فرزندآوری محقق می گردد و این امر، به نوبه خود نیازمند به تامین شرایطی است که از طریق کاربرد روش های پیشگیری از بارداری میسر می گردد. در این راستا مدت زمان استفاده از روش های پیشگیری و علل و عوامل مرتبط با ترک آن ها مساله مهمی است که برای جلوگیری از رخداد پیامدهای منفی آن، بایستی مورد توجه قرار گیرد.

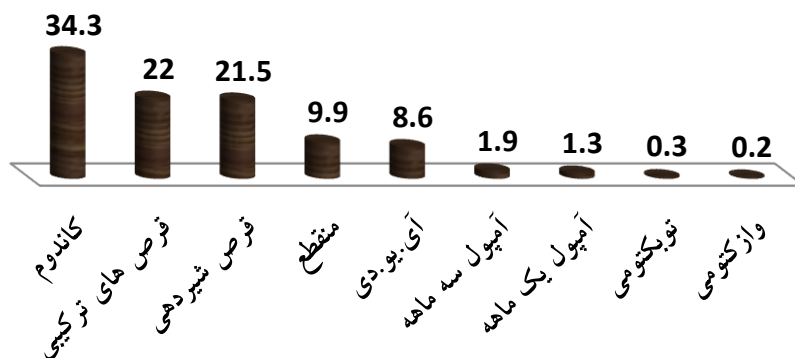
روش اجرا: این پژوهش یک مطالعه توصیفی بود که به شکل مقطعی به اجرا درآمد. جمعیت مورد مطالعه زنان ۳۹-۱۰ ساله همسر دار تحت پوشش مرکز بهداشت شماره دو شهرستان اصفهان بودند که بنا به دلایلی روش پیشگیری از بارداری خود را قطع نموده بودند. نمونه گیری به روش تصادفی چند مرحله ای انجام و تعداد ۹۶۳ نفر زن واجد شرایط مورد بررسی قرار گرفتند. جمع آوری داده ها با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته و از طریق استخراج اطلاعات از پرونده خانوار، صورت گرفت. داده های حاصله در نرم افزار SPSS11.5 و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون کای دو تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: از نظر نوع روش پیشگیری از بارداری مورد استفاده قبلی (قبل از ترک روش)، بطور کلی ۹۰/۱ درصد زنان مطالعه (شامل ۸۹/۸ درصد زنان ساکن در نقاط شهری و ۹۱/۴ درصد زنان ساکن در نقاط روستائی از روشهای مدرن پیشگیری از بارداری) و ۹/۹ درصد آنان از روش سنتی استفاده می کردند و بر اساس نتایج آزمون کای دو، تفاوت آماری معنی داری بین نوع روش مورد استفاده و محل سکونت وجود نداشت ( $p=0/52$ ).

## اولین همایش منطقه ای دانشجویی نوآوری در پرستاری و مامایی

نمودار: درصد استفاده از روش های پیشگیری از بارداری در زنان ۱۰-۴۹ ساله همسر دار مرکز

بهداشت شماره دو اصفهان مورد مطالعه در سال ۱۳۸۸



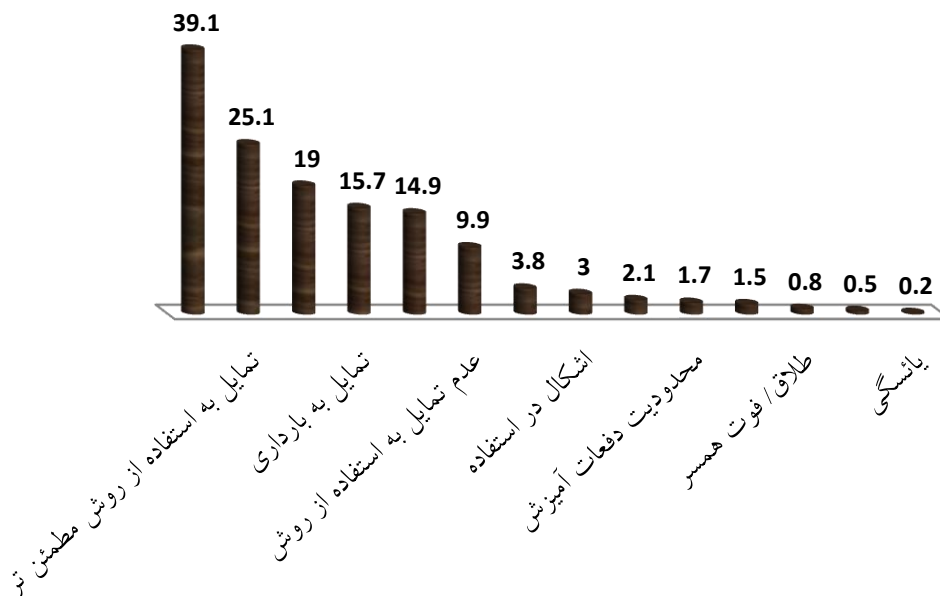
نکته قابل توجه اینکه درصد استفاده از روش های مختلف پیشگیری از بارداری در مناطق شهری و روستائی تقریباً برابر بود؛ به جز در مورد قرص دوران شیردهی که استفاده از آن در مناطق شهری (۲۳/۵ درصد) بیشتر از مناطق روستائی (۱۳/۱ درصد) و آمپول های ترکیبی یک ماهه که مصرف آنها در مناطق روستائی (۳/۴ درصد) بیشتر از مناطق شهری (۰/۸ درصد) بود.

میانگین مدت زمان استفاده به تفکیک روش عبارت بود از: توبکتومی (۱۴۴/۳±۵۰/۶ ماه)، آی یو دی (۳۲/۹±۳۰/۱ ماه)، واژکتومی (۳۱/۵±۴۴/۶ ماه)، کاندوم (۱۸/۳±۲۴/۳ ماه)، قرصهای ترکیبی (۱۷/۲±۱۹/۷ ماه)، منقطع (۱۲/۹±۱۵/۹ ماه)، آمپول سه ماهه (۱۰/۹±۱۲/۵ ماه)، قرص لاینسترنول (۴/۱±۴/۰ ماه) و آمپول ترکیبی یک ماهه (۲/۹±۲/۲ ماه). در خصوص میانگین مدت زمان استفاده از هر یک از روش های پیشگیری از بارداری در مناطق شهری و روستائی، نتایج آزمون t حاکی از آن بود که اختلاف آماری معنی داری بین میانگین مدت زمان استفاده از روش های آمپول سه ماهه و کاندوم، در مناطق شهری و روستائی وجود دارد؛ به گونه ای که در هر دو روش میانگین مدت زمان استفاده، در مناطق روستائی بیشتر از مناطق شهری بود.

## اولین همایش منطقه ای دانشجویی نوآوری در پرستاری و مامایی

نمودار: درصد علل ترک روش های پیشگیری از بارداری در زنان ۱۰-۴۹ ساله همسر دارمورد

مطالعه مرکز بهداشت شماره دو اصفهان در سال ۱۳۸۸

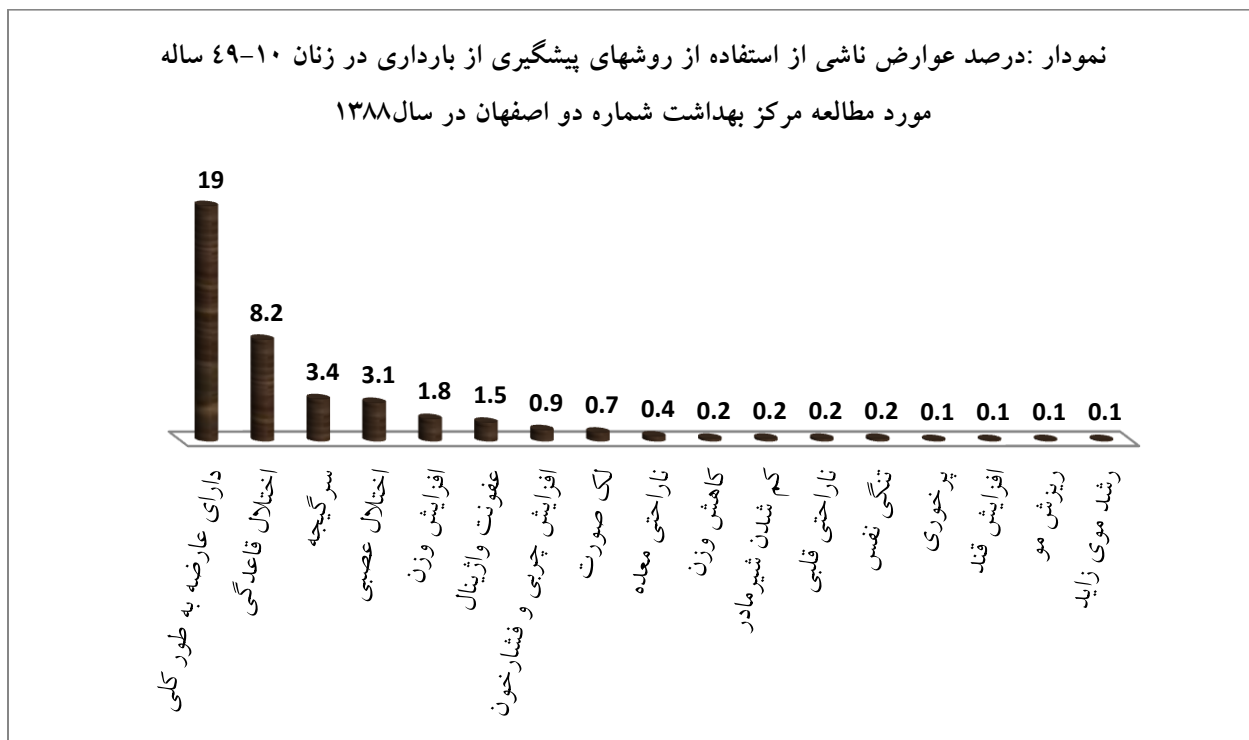


بر اساس نتایج آزمون کای دو، بین علل ترک و نوع روش پیشگیری از بارداری و همچنین بین نگرانی از عوارض بعدی و نوع روش، تفاوت معنی داری مشاهده شد ( $P=0/008$ ،  $P=0/008$ ). به طوری که نگرانی در روش قرص ترکیبی بیشتر از سایر روشها بود؛ بین مخالفت همسر و نوع روش تفاوت معنی داری مشاهده نشد ( $P=0/676$ )؛ بین توصیه پزشک یا ماما به قطع روش و نوع روش تفاوت معنی داری مشاهده شد ( $P<0/001$ ). به طوری که در روش منقطع، کاندوم، آی یو دی و قرص ترکیبی بیشتر از سایر روشها بود؛ بین تمایل به بارداری و نوع روش - تفاوت معنی داری مشاهده شد ( $P<0/001$ ). به طوری که در استفاده کنندگان از روش منقطع و کاندوم بیشتر از سایر روشها بود؛ بین وقوع بارداری ناخواسته و نوع روش تفاوت معنی داری مشاهده شد ( $P=0/035$ ). به طوری که در روش منقطع، کاندوم و قرص ترکیبی بیشتر از سایر روشها بود؛ بین داشتن عارضه و نوع روش تفاوت معنی داری مشاهده شد ( $P<0/001$ ). به طوری که به ترتیب در آمپول سه ماهه، آمپول یک ماهه، آی.یو.دی و قرص ترکیبی بیشتر از سایر روشها بود.

در این خصوص علت «پایان تاریخ مصرف»، بیشتر، در مورد قرص شیردهی بود و علت تمایل به استفاده از روش مطمئن تر هم مربوط به استفاده کنندگان از قرص شیردهی و روش های سنتی بود. نکته قابل توجه اینکه درصد قابل توجهی از علل ترک، به توصیه های پزشک و داشتن عارضه اختصاص داشت و در عین حال که حدود ۱۹ درصد علت ترک روش، مربوط به داشتن عارضه بود ولی ۳۹/۱ درصد زنان به توصیه پزشک روش خود را ترک نموده بودند.

## اولین همایش منطقه ای دانشجویی نوآوری در پرستاری و مامایی

بر اساس نتایج آزمون کای دو، در مورد چهار علت: توصیه پزشک ( $P < 0/001$ )، تمایل به بارداری ( $P = 0/009$ )، داشتن عارضه ( $p = 0/02$ ) و تمایل به استفاده از روش مطمئن تر ( $P = 0/02$ ) تفاوت آماری معنی داری بین علل ترک روش پیشگیری از بارداری در مناطق شهری و روستائی وجود داشت به گونه ای که درصد موارد ترک روش به علل مذکور در مناطق شهری بیشتر از مناطق روستائی بود.



به طور کلی به لحاظ وجود تفاوت بین عوارض و نوع روشهای پیشگیری از بارداری نتایج آزمون کای دو نشان داده است که: بین اختلال قاعدگی و نوع روش، تفاوت معنی داری وجود داشت ( $P < 0/001$ ) به طوری که به ترتیب در آمپول سه ماهه، سیکلوفم و آی یو دی بیشتر از سایر روشها بود.

بین اختلال عصبی و نوع روش، تفاوت معنی داری وجود داشت ( $P < 0/001$ ) به طوری که در قرصهای ترکیبی بیشتر از سایر روشها بود. بین افزایش وزن و نوع روش پیشگیری تفاوت معنی داری مشاهده شد ( $P < 0/001$ ) به طوری که در قرصهای ترکیبی و آمپول سه ماهه بیشتر از سایر روشها بود.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج حاصله، ضرورت ارتقای کیفیت خدمات آموزشی و مشاوره ای در زمینه عوارض و شکایات شایع و غیرشایع برای گیرندگان خدمت و حساس سازی ارایه دهندگان خدمت به دقت و حوصله بیشتر در ارایه خدمات مشاوره ای و چگونگی برخورد با شکایات و عوارض ناشی از روش های پیشگیری از بارداری نمایان می گردد.

## اولین همایش منطقه ای دانشجویی نوآوری در پرستاری و مامایی

---

کلید واژه ها: مدت استفاده از روش پیشگیری از بارداری، روش های پیشگیری از بارداری، دلایل قطع روش، عوارض روش های پیشگیری از بارداری.