

نیازهای آموزشی زنان درباره روش های پیشگیری از بارداری

صدیقه پاک سرشت* - سیده نوشاز میرحق جو* - احسان کاظم نژاد**آذر وظیفه شناس***

*مربی مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان
 **مربی آمار حیاتی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان
 ***آموزشیار مامایی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

تاریخ دریافت مقاله: ۸۲/۷/۱۰

تاریخ پذیرش: ۸۳/۳/۳۰

چکیده

مقدمه: حسن اجرای برنامه های تنظیم خانواده، مستلزم مشارکت آگاهانه، داوطلبانه و فعالانه همه افراد و خانواده ها در این برنامه ها است و چنین مشارکتی جزء آموزش فراهم نخواهد آمد.

هدف: هدف این پژوهش بررسی نیازهای آموزشی زنان مراجعه کننده جهت زایمان به مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س) درباره روش های پیشگیری از بارداری بوده است.

مواد و روش ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی بوده تعداد نمونه مورد پژوهش ۲۸۵ نفر بودند که برای امر زایمان به این مرکز مراجعه نمودند. نمونه ها به طور تصادفی در روزهای زوج هفته در بخش بعد از زایمان انتخاب گردیده اند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود که پس از تعیین اعتماد و اعتبار علمی به مرحله اجرا در آمد.

نتایج: میانگین سنی زنان ۲۶/۷ سال و تعداد حاملگی ۲/۳ و تعداد زایمان ۲/۱ با مدت ازدواج ۶/۹ سال بود. ۵۵/۱٪ از آنها ساکن شهر بوده و ۵۷/۷٪ از آنان بیسواد یا تحصیلاتی در سطح ابتدایی داشتند و فقط سطح تحصیلات ۳/۲٪ از آنان بالاتر از دیپلم بود. ۶۱/۸٪ زنان مراجعه کننده جهت امر زایمان در مورد روش های پیشگیری از بارداری اطلاع داشته اند که اکثریت (۵۶/۱٪) آنان منبع کسب اطلاع خود را مراکز بهداشتی اعلام نمودند. و فقط ۱/۴٪ از آنان منبع کسب اطلاع خود را صدا و سیما ذکر نمودند.

از افراد تحت پژوهش ۲۷/۷٪ درباره روش های طبیعی جلوگیری آگاهی پایین داشته و ۱۰/۲٪ آگاهی آنان در سطح بالا بود که بیانگر آن است که ۸۹/۸ درصد از افراد نیاز آموزشی در حد بالا یا متوسط داشتند. نتایج حاصله در مورد نیاز آموزش زنان مورد مطالعه درباره روش های هورمونی پیشگیری از بارداری نشان داد که ۴۱/۸٪ از زنان اطلاعات لازم را داشتند و فقط ۹/۸٪ از آنان اطلاعات در سطح پایین داشتند. در رابطه با نیاز آموزشی در مورد روش جراحی نشان داده است که ۱۸٪ از افراد مورد مطالعه سطح اطلاعاتشان از روش های جراحی پیشگیری از بارداری پائین بود که نیاز به آموزش لازم در این باره می باشد و در مورد روش های سد کننده ۶۲/۸٪ زنان نیاز به آموزش در سطح بالا و متوسط داشتند.

بین سطح تحصیلات، تعداد حاملگی، تعداد زایمان و مدت ازدواج زنان با نیازهای آموزشی آنان ارتباط معکوس معنی دار آماری وجود داشت ($P < 0.05$). نتیجه گیری: طبق نتایج این تحقیق هر چه آگاهی درباره روش های پیشگیری از حاملگی و زایمان بیشتر بود، در نتیجه نیاز آموزشی افزایش می یافت ($P < 0.02$). افزایش سطح آگاهی این افراد درباره روش های پیشگیری از بارداری نقش زیادی در پیشگیری و کاهش مشکلات اقتصادی و اجتماعی دارد.

کلید واژه ها: آگاهی / پیشگیری از آبستنی - روش ها/ تنظیم خانواده/ زنان

مقدمه

نکردن تنظیم خانواده به غیر از افزایش مخاطره ها و میزان مرگ و میر، مشکلات بسیاری چون کاهش کیفیت زندگی و سلامت خانواده ایجاد می شود (۳-۴). در بسیاری از کشورها حتی در مواردی که خدمات تنظیم خانواده به طور گسترده

یکی از مسائل مهمی که در سال های اخیر توجه محافل اجتماعی - اقتصادی و سیاسی جهان را به خود جلب کرده، افزایش سریع جمعیت و پیامدهای آن است. براساس بررسی های انجام شده توسط یونیسف در صورت رعایت

برای ارتقاء آگاهی آنان - به عنوان یک نیاز آموزشی - کاملاً ضروری بنظر می‌رسد.

هر چه میزان آگاهی افراد کمتر باشد بناچار نیاز به آموزش بیشتری خواهند داشت یکی از وظیفه‌های اصلی ماماها، ارائه خدمات تنظیم خانواده و نیز آموزش‌های لازم در این مورد است. در برنامه ریزی برای امر آموزش مداوم روش‌های پیشگیری از بارداری باید نیاز مادران ارزیابی شود. (زیرا وابسته به عوامل فرهنگی و اجتماعی هر منطقه‌ای است) تا متناسب با نیازهای آنان برنامه آموزشی لازم تدوین شود. هدف پژوهش حاضر تعیین نیازهای آموزشی زنان مراجعه کننده برای زایمان در مورد روش‌های پیشگیری از بارداری بوده است.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که جامعه پژوهش آن زنان مراجعه کننده به مرکز آموزشی - درمانی الزهرا (س) در سال ۸۱ هستند. پس از مطالعه مقدماتی تعداد نمونه‌ها ۲۸۵ نفر تعیین شد که از بین زنان مراجعه کننده برای زایمان به طور تصادفی در روزهای زوج هفته در نیمه دوم سال ۸۱ و در بخش «پس از زایمان» انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای شامل ۵ بخش بود که بخش اول سؤال‌های دموگرافیک، بخش دوم روش‌های طبیعی جلوگیری از بارداری (۷ سؤال)، بخش سوم روش‌های هورمونی (۱۴ سؤال)، بخش چهارم روش‌های جراحی (۸ سؤال) و بخش پنجم سؤال‌های روش‌های مکانیکی (۸ سؤال) بودند. این پرسشنامه پس از تعیین اعتبار - اعتبار محتوی - توسط متخصصان و اعتماد علمی با آلفا کرونباخ $\alpha = 0/85$ به مرحله اجرا در آمد.

در این پژوهش از آمار توصیفی و استنباطی (توزیع درصدی و آزمون‌های آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون) استفاده شد و اطلاعات بدست آمده از رایانه با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. مجموع امتیازهای

در اختیار مردم است، عواملی چون ناآگاهی یا علت‌های فرهنگی مردم را از بهره‌گیری کامل از این خدمات باز می‌دارد. بنابراین افراد جامعه باید آگاهی بیشتری در این مورد داشته باشند و آموزش کافی برنامه‌های تنظیم خانواده - روش‌های هورمونی، جراحی، مکانیکی و طبیعی - در سطح عمومی ارائه شود.

در یک بررسی در سال ۱۳۷۶ در ایران، ۶/۲۰ درصد از زنان ۴۹-۱۵ ساله از هیچ روش جلوگیری از بارداری استفاده نمی‌کردند. ۶/۲۰ درصد قرص، ۴/۵ درصد کاندوم، ۳/۸ درصد IUD، ۴/۱۷ درصد روش‌های جراحی و ۵/۰ درصد از نورپلانت و آمپول به عنوان روش پیشگیری از بارداری بکار می‌بردند (۳). بدون استفاده از روش‌های پیشگیری حدود ۹۰٪ زنان در سنین باروری در مدت یک سال باردار می‌شوند. بنابراین لزوم آگاه‌بودن زوج‌ها از روش‌های پیشگیری از بارداری بخوبی روشن است (۴). در یک بررسی در باره آگاهی و عملکرد مردان کارگر شهر اصفهان، مشخص شد که ۱۱٪ نمونه‌ها از هیچ روش پیشگیری از بارداری استفاده نمی‌کردند. در این تحقیق میزان حاملگی ناخواسته در زوج‌ها ۳۳٪ بوده است. همچنین نتایج بیانگر آن بود که ۷۸٪ نمونه‌ها با برخی از روش‌های پیشگیری آشنائی داشتند. ۶/۳۲٪ آگاهی‌های لازم را از کارکنان بهداشتی - درمانی و تنها ۲/۳٪ آنها از صدا و سیما کسب کرده بودند (۱).

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که میزان سواد نقش چشمگیری در کاهش بارداری دارد و ارتباط معکوس بین وضعیت سواد و باردار شدن وجود دارد (۲). تحقیقی در لوزاکای زامبیا نشان داد که بیش از ۹۰ درصد افراد دارای تحصیلات بیش از ۸ سال از روش‌های مدرن (مانند جراحی و...) آگاهی داشتند (۷) پس داشتن تحصیلات بالاتر می‌تواند در میزان آگاهی موثر باشد. پس انجام تحقیق برای سنجش میزان آگاهی مددجویان در این مورد و بدنبال آن برنامه‌ریزی

طبیعی، هورمونی، جراحی و مکانیکی و نیز بین منبع کسب اطلاعات (مراکز بهداشتی) و میزان آگاهی از روش های طبیعی و جراحی، ارتباط معنی داری وجود داشت ($P < 0/005$). نتایج این پژوهش بیانگر آن است که به ترتیب با افزایش سن، آگاهی در مورد روش های هورمونی، جراحی و مکانیکی افزایش پیدا می کند. همچنین با بالا رفتن تعداد حاملگی ها، آگاهی در مورد روش های هورمونی و جراحی افزایش ($r = 0/14$ و $P < 0/01$) ولی در مورد روش های طبیعی پیشگیری کاهش یافته است ($r = -0/13$ و $P < 0/02$). با افزایش طول مدت ازدواج آگاهی در مورد استفاده از روش های هورمونی، جراحی و مکانیکی پیشگیری از بارداری افزایش یافته است.

بحث و نتیجه گیری

بر اساس یافته های این پژوهش ۶۱/۸ درصد نمونه ها در مورد روش های پیشگیری از بارداری آگاهی داشتند. در تحقیقی مشابه در نیجریه (۶) این میزان ۹۴/۳ درصد و در تحقیقی در مردان اصفهانی این میزان ۷۸ درصد بوده است؛ (۱) که می تواند به دلیل وجود تفاوت های فردی - اجتماعی نمونه ها باشد. در این پژوهش ۵۶/۱ درصد افراد منبع کسب اطلاع خود را مراکز بهداشتی اعلام کردند. فقط ۱/۴ درصد آنان اطلاعات خود را از صدا و سیما بدست آورده بودند در حالی که فقط ۱۲ درصد مردان نیجریه که بررسی شده بودند، تحت نظر درمانگاه ها قرار داشتند و منبع کسب اطلاع آنها مراکز بهداشتی بوده است. در اصفهان ۳۲/۶ درصد اطلاعات از کارکنان بهداشتی و ۳/۲ درصد از صدا و سیما کسب شده بود که می تواند بیانگر عملکرد ضعیف این رسانه ها در بالابردن میزان آگاهی های عمومی باشد. در مورد روش های هورمونی پیشگیری از بارداری ۴۱/۸ درصد زنان دارای اطلاعات لازم بودند و فقط ۹/۸ درصد اطلاعات و نیاز به آموزش بالا داشتند. در سایر بررسی ها (۷) این میزان ۷۵/۵ درصد بوده است. بنابراین می توان گفت که

واحدهای پژوهش بر حسب پاسخگویی به سوال های پرسشنامه به سه سطح ضعیف (زیر ۵۰ درصد)، متوسط (۷۵ - ۵۰ درصد) و خوب (بالای ۷۵ درصد) دسته بندی شده که بر اساس نتایج آن افراد با میزان آگاهی ضعیف یا متوسط برترتیب نیاز به آموزش در سطح بالا یا متوسط داشتند.

نتایج

میانگین سنی واحدهای مورد پژوهش ۲۶/۷ سال بود. همچنین میانگین تعداد حاملگی ها، تعداد زایمان و مدت ازدواج نمونه ها به ترتیب ۲/۲، ۲/۱ و ۶/۹ سال بوده است. اکثر (۵۵/۱٪) واحدهای مورد پژوهش در شهر سکونت داشتند و (۵۷/۷٪) آنها بیسواد بودند یا تحصیلاتی در حد ابتدائی داشتند و تنها ۳/۲ درصد از آنها دارای تحصیلات دیپلم و بالاتر بودند. ۶۱/۸ درصد از نمونه ها اطلاع کافی درباره روش های پیشگیری از بارداری داشتند. اکثر آنان (۵۶/۱٪) منبع کسب اطلاعات خود را مراکز بهداشتی و ۱/۴ درصد صدا و سیما اعلام کردند. بر اساس این یافته ها از بین افراد آگاه، اکثر واحدهای پژوهش (۶۲/۱٪) در مورد روش های طبیعی پیشگیری از بارداری آگاهی متوسط داشتند و تنها در ۱۰/۲ درصد آگاهی در حد بالا بود. در روش های هورمونی تنها ۹/۸ درصد واحدهای پژوهش آگاهی پایین و ۴۱/۸ درصد آگاهی بالایی داشتند.

همچنین آگاهی ۱۸/۲ درصد نمونه ها نسبت به روش های جراحی پیشگیری از بارداری پایین و ۴۱/۴ درصد میزان آگاهی شان در حد بالائی بود.

در روش های مکانیکی تنها ۱۱/۹ درصد واحدهای پژوهش آگاهی پایین داشتند و در ۵۰/۹ درصد در حد متوسط بوده است.

بین میزان تحصیلات و آگاهی در مورد روش های طبیعی و مکانیکی پیشگیری از بارداری ارتباط معنی دار آماری وجود داشت ($P < 0/02$). اما بین محل سکونت و آگاهی از روش های مختلف پیشگیری ارتباطی بدست نیامد. بین آگاهی قبلی از روش های پیشگیری از بارداری به صورت

دموگرافیک و نیازهای آموزشی روش‌های پیشگیری از بارداری نشان می‌دهند که ارتباط آماری معنی‌دار بین سن و روش طبیعی (پیشگیری) وجود ندارد. در حالی که بین سن و روش‌های هورمونی، جراحی و مکانیکی ارتباط معنی‌دار بوده است ($P < 0/005$) و همچنین با بالا رفتن سن آگاهی از روش‌های هورمونی، جراحی و مکانیکی افزایش می‌یابد. نتایج پژوهش نشان داد که بین تحصیلات و میزان آگاهی از روش‌های طبیعی و مکانیکی پیشگیری از بارداری ارتباط آماری معنی‌دار ($P < 0/02$) است در حالی که با روش‌های هورمونی و جراحی ارتباط معنی‌داری بدست نیامده است. تحقیقات دیگران نیز یافته‌های مشابهی داشته است. بر این اساس، بیش از ۹۰ درصد افراد دارای تحصیلات بیش از ۸ سال، از روش‌های نوین پیشگیری (مانند جراحی) آگاهند (۶) این امر نشان می‌دهد که اولاً نیاز به انجام مطالعه‌های مشابه دیگری وجود دارد؛ ثانیاً باید برنامه‌ریزی‌های بیشتری برای بالا بردن میزان آگاهی زنان در مورد روش‌های جراحی و هورمونی پیشگیری از بارداری انجام شود.

در این مورد اطلاع‌رسانی بهتر بوده، یا آن که گرایش بیشتر به استفاده از روش‌های هورمونی به علت کنجکاوی برای کسب آگاهی هم بیشتر بوده است. در روش‌های جراحی ۱۸/۲ درصد نمونه به علت میزان آگاهی اندک نیاز به آموزش بالا داشتند در حالی که در حدود ۴۱/۴ درصد از آگاهی در حد بالا برخوردار بودند و نیاز به آموزش خاصی نداشتند. به نظر Susu و همکاران بیش از ۹۰ درصد افراد از روش‌های نوین پیشگیری (جراحی) و طرز استفاده از آنها آگاهند (۷). در یک بررسی خوشه‌ای در سال ۱۳۷۶ در ایران میزان استفاده از روش‌های جراحی (واژکتومی ۱/۹ درصد و توبکتومی ۱۵/۵ درصد) بوده است (۳). همچنین ۶۲/۸ درصد زنان به علت آگاهی اندک از روش‌های سدکننده، نیاز به آموزش دارند. در تحقیق بر مردان نیجریه، این میزان آگاهی ۸۲/۶ درصد بوده است (۵) که بیانگر آن است که در مورد روش‌های سدکننده از جمله استفاده از کاندوم در کشور ما هنوز نیاز به آموزش وجود دارد. یافته‌ها در مورد ارتباط بین ویژگی‌های

منابع

- بهداشت باروری. تهران: انتشارات سماط، ۱۳۸۰.
- ۴- قاضی جهانی، بهرام؛ اقصی، ملک منصور: بارداری و زایمان ویلیامز. تهران: ۱۳۸۰، صص: ۵-۱۵۰۴.
5. Abionu CN. Family Planning Knowledge Attitude and practice among Males in a Nigerian Urban Papulation. East ajt med J1998; 75(3): 131-4.
6. Susu, et al. Family Planning Practice Before and Often Child Birth in Lusaka-Zambia. East Ajt Med J 1996; 73(11): 708-13.

- ۱- یادگارفر؛ قاسم، مستأجران، مهناز: بررسی آگاهی و نگرش و عملکرد مردان کارگر شهر اصفهان نسبت به برنامه‌تنظیم خانواده. اصفهان: دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۷۷.
- ۲- شجاعی تهرانی، حسین: کلیات خدمات بهداشتی. تهران: اشارت، ۱۳۷۹، صص: ۱۸۲.
- ۳- شجاعی تهرانی، حسین: جمعیت، تنظیم خانواده و

Women's Educational Needs Regarding to Family Planning

Methods

Pakseresht S., Mirhaghjoo SN., Kazemnejad E., Vazifeh shenas A.

Abstract

Introduction: Proper intervention of family planning needs informed, active and volunteered cooperation of all people and families. Such cooperation can only be insured through education.

Objective: The aim of this study was to assess the educational needs of women referring for birth delivery to Al-zahra Educational center regarding family planning methods in 2002.

Materials and Methods: The sample consisted of 285 pregnant women who were randomly chosen on even days in postpartum unit. Data was collected through a questionnaire, which was used to determine its validity and reliability.

Results: The mean age was 26.7 years, with 2.2 pregnancies, 2.1 deliveries, and 6.9 years of married life. From all samples 55.1% lived in cities and 57.7% were illiterates or had elementary schooling and only 3.2% had education higher than high school. 61.8% of samples had information about contraceptives and 56.1% of them received this information from health centers and only 1.4% mentioned TV as their source of information.

And 27.7% of samples had low level of information about natural methods of contraception and 10.2% had efficient level of information which indicated that 89.8% need information at a moderate to high level. In regard to hormonal contraceptives, 41.8% had needed information and only 9.8% had little information that needs more education. In relation to their knowledge level about surgical methods, 18.2% had low-level Knowledge who needs more education and 62.8% had moderate to high level of knowledge regarding barriers.

The findings also showed that there is a significant correlation between education level, knowledge, number of pregnancy and delivery, years of marriage and knowledge needs ($P < 0.02$).

Conclusion: Increasing the knowledge level of people about family planning is essential and can play an important role in preventing and decreasing economic and social problems.

Key words: Contraception- Methods/ Family Planning/ Knowledge/ Women