

بررسی میزان آگاهی از روشهای پیشگیری از بارداری در جمعیت در حال ازدواج شهر زنجان، ۱۳۷۸

دکتر علینقی کاظمی*، دکتر زهره ترابی*، دکتر علی کوشا*، دکتر مهین کوشا**

خلاصه:

زمینه تحقیق: جمعیت رو به افزایش جهان و افزایش بی رویه آن در کشورهای در حال توسعه لزوم مبارزه با رشد جمعیت را آشکار می‌سازد و تنها در اختیار گذاشتن وسایل پیشگیری از بارداری برای این امر کافی نیست و آموزش عمومی بایستی مد نظر باشد.

روش تحقیق: این بررسی توصیفی - مقطعی بر روی یک هزار نامزد ازدواج استان زنجان در سال ۱۳۷۸ بمنظور تعیین میزان آشنائی آنها با روشهای ضد بارداری انجام گرفته است.

نتایج تحقیق: بیشترین گروه سنی افراد مذکر ۲۵-۲۰ سال و مؤنث زیر ۲۰ سال بودند. بیش از $\frac{2}{3}$ زوجین شهر نشین بودند. در مجموع ۶۷/۴٪ جامعه آماری با یک یا چند راه پیشگیری از بارداری آشنا بودند که بیشترین آشنائی با قرص خوراکی (۵۸/۹٪) بود، قرص خوراکی بنظر آنها بهترین روش پیشگیری از بارداری (۳۴/۳٪) نیز بشمار می‌رفت. مراکز بهداشتی و درمانی با ۱۹/۹٪ بیشترین سهم اطلاع رسانی را دارا بودند. در این بررسی ۷۳/۴٪ جمعیت لزوم به آموزش را ذکر نمودند. ۷۳/۲٪ نامزدها تمایل به بارداری بلافاصله را ندارند ولی گروه مذکر تمایل بیشتری به داشتن فرزند بلافاصله بعد از ازدواج را نسبت به گروه مؤنث داشتند ($P=0/007$).

استنتاج: پیشنهاد می‌گردد نامزدهای ازدواج، آموزش بیشتری در مورد روش‌های جلوگیری از بارداری بگیرند. برای دختران این آموزش در سنین پائینتر شروع شود و به پسران در مورد استفاده بیشتر از راههای پیشگیری از بارداری تأکید شود.

واژه‌های کلیدی: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی، راههای پیشگیری از بارداری، نامزدهای ازدواج، آموزش

مقدمه:

(۱۶). ۱- هنوز روش ایده آلی برای جلوگیری از

ردپای کنترل حاملگی را می‌توان در جوامع باستانی با

بارداری وجود ندارد (۵).

نژاد و مذاهب متفاوت پی‌گیری نمود. در حال حاضر

۲- زنانی که از روش‌های ضد بارداری استفاده می‌کنند

علیرغم پیشرفتهای سریع تولید مثل هنوز چهار مشکل

بایستی سالی یکبار به متخصص زنان مراجعه نمایند (۳).

عمومی در مورد کنترل بارداری وجود دارد که عبارتند از:

* متخصصین اطفال، اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان.

** جراح و متخصص زنان و زایمان.

شهر زنجان میباشد تا شاید بتوان از نتایج آن در جهت سیاستگذاری کنترل جمعیت استفاده نمود.

روش کار:

از آنجائیکه آموزش پیش از ازدواج در استان زنجان اجباراً در مرکز بهداشتی درمانی شماره ۹ زنجان برای کلیه نامزدهای ازدواج انجام میشود، لذا در روز آموزش تعیین شد وقتی که نامزدها در کلاس حاضر شدند قبل از شروع آموزش؛ پژوهشگر در محل آموزش پس از صحبت در زمینه توجیه افراد پژوهش شونده نسبت به طرح؛ پرسشنامه آماده شده را به صورت حضوری پر می نمود و آموزش بصورت کلاسیک طبق روال قبل در زمینه آموزش و آشنائی با روشهای پیشگیری از بارداری انجام می شد و بعد از اتمام کلاس مجدداً پژوهشگر قسمت دوم پرسشنامه را پر می کرد.

پژوهش فوق در این مرکز از کلیه شرکت کنندگان در آموزش از اول سال ۷۸ تا تکمیل ۱۰۰۰ فرم آماده شده توسط کارشناس آموزش دیده انجام شد. اطلاعات جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS آماری جمع بندی و مورد آنالیز قرار گرفت. روش تحقیق سنجشی است و بصورت نمونه گیری کامل و به روش مقطعی میباشد.

نتایج:

بیشترین گروه سنی پژوهش شوندهگان در سنین ۲۰-۲۵ سال قرار داشتند (۴۷٪)، از مجموع ۱۰۰۰ نفر ۵۲۲ نفر مؤنث و ۴۷۸ نفر مذکر بودند، از ۴۶۲ فرد مذکر ۴۰۲ نفر و از ۵۱۱ فرد مؤنث ۱۰۵ نفر شاغل بودند، فقط ۳۱ نفر بیسواد و بیش از ۱/۳ از افراد مورد مطالعه دیپلم و یا بالاتر از دیپلم بودند، ۶۹/۵٪ در شهر و بقیه در روستا زندگی می کردند، ۶۷/۴٪ از پژوهش شوندهگان با یک راه و یا بیشتر آشنا بودند، بیشترین آشنایی با قرص با ۵۸/۹٪ و

۳- تأثیر بسیاری از روشهای جلوگیری از بارداری بستگی به انگیزه استفاده کننده آن دارد مثلاً در بعضی از زنان گذاشتن وسیله داخلی رحمی ممکن است مؤثرتر از قرصهای ضد بارداری خوراکی باشد (۱۶).

۴- یک اپیدمی از حاملگی ناخواسته در جوامع مختلف وجود دارد به دلیل اینکه افراد علیرغم اینکه تمایلی به آبستنی ندارند از هیچکدام از روشهای حاملگی نیز استفاده نمی کنند (۱۶).

جمعیت جهان در حال حاضر متجاوز از ۶ میلیارد نفر است و سالانه حدود ۸۸ میلیون نفر نیز به آن افزوده می شود از هر چهار نفری که به جمعیت دنیا اضافه می گردد سه نفر مربوط به کشورهای در حال توسعه است (۲۰). رشد سریع جمعیت در کشورهای در حال توسعه می تواند سدی برای پیشرفت این کشورها باشد. بدیهی است که تنها در اختیار گذاشتن وسایل پیشگیری از بارداری کافی نیست و عدم توجه به ابعاد دیگر توسعه، کم توجهی به موقعیت زنان در جامعه، بی سوادى زنان، عدم حمایت رهبران سیاسی و مذهبی جامعه، تأثیرات منفی در کنترل موالید دارد.

محورهای اصلی سیاست گذاری های جمعیتی عبارتند از:

الف: در اختیار گذاردن وسایل پیشگیری مناسب.

ب: تدوین و اجرای مقرراتی در جهت این سیاستها در سطح جامعه.

ج: آموزش عمومی مردم (۲).

بکارگیری تکنولوژی مناسب برای اجرای این سیاستها نیازمند تحقیق، شناسایی هنجارهای جمعیتی، وضعیت موالید شبکه، ارزش حاکم بر جامعه و مطالعه میزان آگاهیهای جمعیت هدف در جامعه است (۱). هدف اصلی این طرح تعیین درصد شناخت از انواع روشهای پیشگیری از بارداری در جمعیت در حال ازدواج

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی زوجهای در حال ازدواج برحسب سن و جنس

جنس	کمتر از ۲۰ سال	۲۰-۲۵ سال	بالای ۲۵ سال	جمع
مؤنث	۲۹۴	۱۸۹	۳۹	۵۲۲
مذکر	۵۵	۲۸۱	۱۴۲	۴۷۸
جمع	۳۴۹	۴۷۰	۱۸۱	۱۰۰۰

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی آشنایی با انواع راههای پیشگیری از بارداری زوجین در حال ازدواج

روش های پیشگیری	تعداد	درصد
قرص	۵۷۳	۵۸/۹
کاندوم	۲۴۳	۲۵
دستگاه داخلی رحمی	۲۲۶	۲۳/۲
آمپول تزریقی	۱۴۳	۱۴/۷
قرص کاشتنی	۴۹	۵
بستن لوله در خانمها	۱۶۱	۱۶/۵
عقب کشیدن	۹۴	۹/۶
کلاهک	۲۲	۲/۲
کرم واژینال	۱۴	۱/۴
رعایت سیکل طبیعی	۲۸	۲/۸
بستن لوله آقایان	۱۱۵	۱۱/۸
دارو پس از مقاربت	۸	۰/۸
شیردهی	۵	۰/۵
نمی داند	۳۱۱	۳۱/۹

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی نحوه کسب آشنایی به راههای

پیشگیری از بارداری زوجین در حال ازدواج

نحوه کسب آشنایی	تعداد	درصد
خانواده	۱۴۵	۱۳/۶
مراکز بهداشتی	۲۱۲	۱۹/۹
رادیو تلویزیون	۱۳۴	۱۲/۶
مطبوعات	۹۹	۹/۳
دوستان و آشنایان	۱۰۲	۹/۵
چند روش	۳۷۵	۳۵/۱

را استفاده از قرصهای خوراکی دانسته‌اند (۱۵). در نیجریا ۸۱٪ مردان و ۷۲٪ زنان تمایل به استفاده از وسایل ضد بارداری را دارند و بهترین راه پیشگیری از بارداری را کاندوم بیان کرده‌اند (۴).

در آمریکا زنان علت عدم مصرف کنتراسپتیو را، عدم رضایت شوهر و گران بودن وسایل در دسترس مطرح کرده و می‌گویند مصرف بیشتر کنتراسپتیو به سه مسئله بستگی دارد (۷):

۱- داشتن اطلاعات بیشتر.

۲- داشتن فرزند بیشتر.

۳- داشتن قدرت تصمیم‌گیری در زن.

در اسپانیا بیشترین آشنایی خانمهای بارور با کاندوم (۹۷/۴٪)، قرص (۸۹٪) و IUD (۷۸/۳٪) بود (۱۳). در اروپا بیشترین مصرف کنتراسپتیو بصورت قرصهای خوراکی و سپس کاندوم می‌باشد (۱۵). در بررسی دیگری از نیجریا اکثریت جمعیت از IUD استفاده کرده‌اند (۱۲). IUD بهترین روش مورد انتخاب زنان در چین بوده است (۱۷). در بلغارستان اکثر جمعیت بارور از قرصهای خوراکی استفاده نموده‌اند (۱۸) و در زنان ۱۸-۴۹ ساله استرالیایی نیز قرصهای خوراکی بیشترین استفاده را داشته است (۲۱).

با توجه به مطالب بالا و شناسایی قرص خوراکی بعنوان بیشترین راه آشنائی در نامزدهای ازدواج شهر زنجان و انتخاب قرص خوراکی بعنوان بهترین روش پیشگیری از بارداری در نامزدهای شهر زنجان (۳/۳۴٪) می‌توان دریافت که $\frac{2}{3}$ جمعیت در حال ازدواج که با راههای پیشگیری از بارداری آشنا بوده‌اند بهترین راه را در مجموع راههای موجود انتخاب کرده‌اند. بررسی نحوه کسب اطلاعات در مورد راههای پیشگیری از بارداری نشان می‌دهد که مراکز بهداشتی - درمانی با ۱۹/۹٪ در میان راههای ذکر شده بیشترین سهم اطلاع رسانی را دارا بوده‌گر چه ۳۵/۱٪ از کل پژوهش شوندهگان اکثر راههای گفته شده را بعنوان مجموعه آموزش دهنده شناسایی کرده‌اند ولی

کمترین آشنایی با شیردهی، مادر تاندیدن عادت ماهانه با ۰/۵٪ بود، مراکز بهداشتی و درمانی بیشترین محل آموزش دهنده شناسایی شدند، ۷۹/۵٪ آموزش ندیده و فقط ۲۰/۵٪ افراد مطالعه شده قبلاً آموزش دیده بودند، ۷۳/۴٪ افراد نیاز به آموزش جهت جلوگیری از بارداری و آشنایی با راههای پیشگیری را ذکر نمودند، ۷۳/۲٪ پژوهش شوندهگان تمایل به بارداری بلافاصله بعد از ازدواج را نداشتند، فراوانی بهترین روش از نظر پژوهش شوندهگان استفاده از قرص (۳/۳۴٪) بود، در تمایل به بارداری بلافاصله بعد از ازدواج بر حسب جنس دیده می‌شود که در مقابل ۱۴۲ مذکر فقط ۱۱۸ مؤنث تمایل به این امر را دارند که با $P = 0/007$ با ارزش است، فراوانی آشنایی با روشهای پیشگیری از بارداری قبل از آموزش در مرکز بهداشتی و درمانی برحسب تحصیلات نامزدها نشان می‌دهد که هر چه میزان تحصیلات بالاتر می‌رود میزان آشنایی بیشتر می‌شود $P = 0/00001$.

بحث:

هدف اصلی این طرح بررسی میزان آشنایی نامزدهای ازدواج با راههای پیشگیری از بارداری می‌باشد. در برخورد کلی ۶۷/۴٪ از پژوهش شوندهگان با یک راه و یا بیشتر از راههای پیشگیری از بارداری آشنا بودند که در این میان قرص خوراکی با ۵۸/۹٪ بیشترین آشنایی را داراست. کاندوم با ۲۵٪ و دستگاه داخلی رحمی (IUD) با ۲۳/۲٪ در ردیفهای بعدی می‌باشند. در امریکا قرص بعنوان یک کنتراسپتیو بی خطر شناخته شده و $\frac{1}{3}$ زنان از قرصهای خوراکی برای پیشگیری از بارداری استفاده می‌نمایند (۷، ۸، ۹). در یک بررسی زنان اروپائی خواستار متدهای بی ضرر بوده و بی ضرر بودن روشهای فعلی ضد بارداری را تأیید نمی‌نمایند (۱۰). در بررسی در انگلستان نیز ذکر شده است که هیچ متدی برای پیشگیری از بارداری ایده آل نیست ولی راحت‌ترین روش پیشگیری از بارداری

بصورت یک اصل بسیار مهم می‌بایستی جدی پیگیری و اجرا شود.

در مورد تمایل مزدوجین بلافاصله به بارداری بعد از ازدواج می‌توان دید که $73/2\%$ تمایل به بارداری بلافاصله را ندارند و 62% یکی از روشهای ۱۳ گانه ذکر شده ضد بارداری را برای رسیدن به این هدف انتخاب خواهند کرد و در این میان قرص خوراکی بعنوان بیشترین روش مورد انتخاب خواهد بود و مابقی $26/8\%$ تمایل به بلافاصله داشتن فرزند بعد از ازدواج را دارند. همچنین در این بررسی تمایل مردان به داشتن فرزند بلافاصله بعد از ازدواج بیشتر از زنان بوده و این تمایل با $P=0/007$ ارزش معنی دار آماری دارد. در مطالعه اهواز معلوم شد که 11% که از وسایل ضد بارداری استفاده نمی‌کردند بعلت اجازه ندادن شوهر بوده است (۲). در این بررسی دیده می‌شود که $73/2\%$ جمعیت در حال ازدواج تمایل به بارداری بلافاصله بعد از ازدواج را ندارند. $67/4\%$ از این جمعیت حداقل با یک راه پیشگیری از بارداری آشنایی دارند و 62% می‌توانند راهی را برای خود انتخاب نمایند لذا $11/2\%$ جمعیت با توجه به خواست خود در جهت پیشگیری از بارداری دانش و قدرت انتخاب راه پیشگیری لازم را ندارند. بدیهی است آموزش دانش لازم فقط بخشی از استراتژی کنترل جمعیت است ولی می‌توان با صرف هزینه کمتری بدان دست یافت و مقایسه با مطالعه سال ۱۳۷۲ که $11/9\%$ هیچ راهی را نشناخته مطابقت دارد، (۲) در بررسی ما سن ازدواج در بین خانمها بالاتر رفته است (۶).

پیشنهادات:

۱- بدلیل عدم آشنایی، نزدیک به $1/3$ از جمعیت در حال ازدواج شهر زنجان با راههای پیشگیری از بارداری و درخواست $73/4\%$ این جمعیت برای آموزش‌های لازم برای پیشگیری از بارداری؛ کلاسهای آموزشی بیشتری برای نامزدهای ازدواج تدوین گردد.

سهم بارز مراکز بهداشتی - درمانی در این بررسی نکته مثبت این مجموعه محسوب می‌شود و در حقیقت می‌بایستی بیش از این نیز در این رابطه مراکز بهداشتی - درمانی تلاش نمایند تا نقطه عطف آموزش راههای پیشگیری از بارداری باشند. رادیو و تلویزیون نیز در امر آموزش سهم خوبی را داشته در ردیف دوم اطلاع رسانی قرار گرفت. در بررسی مشابهی در نیجریا دیده می‌شود که اکثریت جمعیت زنان توسط پزشکان و بعد مجلات و مطبوعات با راههای پیشگیری از بارداری آشنا شده‌اند. ولی مردان از کتابها و دوستان با راههای پیشگیری از بارداری آشنا شده‌اند و مصرف کاندوم توسط پزشک و متد تزریق کنتراستیتو توسط پرستاران آموزش داده شده است (۹) در کل باید بدانیم که تبلیغات مثبت در مورد پیشگیری باعث افزایش کاربرد آن می‌شود (۱۰). از آنجائیکه کلیه نامزدها در زنجان در مرکز بهداشتی - درمانی آموزش پیش از ازدواج را می‌بینند سنجش میزان اطلاعات آنها از راههای پیشگیری از بارداری قبل و بعد از آموزش نشان می‌دهد که افزایش اطلاعات آنها با میزان تحصیلات آنها ارتباطی ندارد و همچنان قرص خوراکی هم روش انتخابی و هم بهترین روش ذکر شده بعد از آموزش بوده است. لازم به ذکر است که تحصیلات نامزدها با میزان آشنایی آنها قبل از آموزش رابطه معنی داری دارد ($P=0/0001$) و این امر در تحقیق مشابهی نیز اثبات شده است. بدین ترتیب که بی‌سوادی زنان با میزان آگاهی آنان اختلاف معنی دار ($P<0/001$) وجود داشته است (۲). $20/5\%$ از جامعه آماری ما در رابطه با راههای پیشگیری از بارداری قبلاً آموزش دیده‌اند و در سؤال بعدی پژوهش نیز $73/4\%$ جمعیت نیاز به آموزش را در خود ذکر می‌نمایند از آنجائیکه آموزش یکی از پایه‌های اصلی استراتژی کنترل جمعیت است لذا می‌توان گفت که این اصل را بعنوان نیاز جامعه؛ خود به ما اعلام می‌دارد. لذا استراتژی جدید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در رابطه با آموزش نامزدین ازدواج در مراکز بهداشتی - درمانی

- 6 - Chen-J; Ho-SC : " Contraceptive status and sexual function of climacteric Chinese women Contraception" . 1999 Feb; 59(2) : 85-90.
- 7 - Ekani-Bessala-MM; Carre-N; Calvez, T; Thonneau ,P : " Prevalence and determinants of current contraceptive method use in a palm oil company in Cameroon. Contraception" . 1998 Jul; 58(1): 29-34.
- 8 - Jones, KP : " Oral contraception : current use and attitudes Contraception". 1999 Jan : 59(1 Supp1) : 17S-20S.
- 9 - Kalda, R; Sarapuu-H; Pikk-A; Lember-M. "Sex education and contraceptive methods" : knowledge and sources of information among the Estonian population. Adv- Contracept . 1998 Jun; 14(2) : 121-30.
- 10 - Kane, TT; Gueye, M; Speizer, I; Pacque-Margolis, S; Baron, D. "The impact of a family planning multimedia campaign in Bamako Mali".
- 11 - Kosunen, E; Sihvo, S; Koponen, P; Hemminki .E. "Do young women have specific problems in contraceptive use and counselling?" Eur,J. Obstet, Gynecol, Reprod , Biol, 1999 Mar; 83(1) : 15-20.
- 12 - Konje, JC; Oladini ,F; Otolorin , EO; Ladipo -OO. "Factors determining the choice of contraceptive methods at the Family Planning Clinic", University College Hospital, Ibadan, Nigeria. Br. J.Fam , Plann. 1998 Oct; 24(3) : 107-10
- 13 - Maroto, de.Agustin , A; Moreno ,Bueno ,MA; edition, p:285-319 Rubio, Moreno , MM; Ortiz, Valle, C; Escobar - Rabadan , F : "Knowledge and use of contraceptive methods by the

- ۲- بدلیل ازدواج زودتر از موعد دختران (۲/۵۶٪ در سنین کمتر از ۲۰ سال) آموزشهای لازم زود هنگام برای دختران تدوین گردد.
- ۳- از آنجائیکه تمایل بلافاصله بعد از ازدواج به داشتن فرزند در آقایان بیشتر از خانمها دیده می شود لزوم آموزش برای آقایان در جهت استفاده بیشتر از راههای پیشگیری احساس می شود.
- ۴- آموزش در مراکز بهداشتی - درمانی در جهت شناخت بیشتر افراد از راههای پیشگیری از بارداری امریست ضروری و می بایستی هر چه بهتر و کاملتر برای کل جامعه ایران انجام شود.

تشکر و سپاسگزاری از :

- ۱- معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه
- ۲- سرکار خانم زهرا باقری کارشناس مامائی مرکز بهداشتی درمانی شماره ۹ شهر زنجان.

کتابنامه:

- ۱ - پورانصاری - ز، آزرندگان، ف و همکاران « آگاهی و نگرش و عملکرد زنان کارگر تهران درباره بهداشت و تنظیم خانواده» مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۶۸، سال سیزدهم، شماره سوم و چهارم ص ۶۸-۷۵
- ۲ - سوری، ح، لطیفی، س. م «بررسی مولید و مطالعه میزان آگاهی زنان در مورد مسائل جمعیتی و تنظیم خانواده در اهواز» مجله علمی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اهواز، شهریور ماه ۱۳۷۸ - ص ۲۹ تا ۳۵.
- ۳ - « قرص های جلوگیری و سرطان کبد»، هفته نامه پزشکی امروز، شماره ۲۶۶، سال ۱۶، دی ماه ۱۳۷۷ ص ۶-۱
- 4 - Araoye-Mo; Fakeye-OO; Jolayemi,ET. "Contraceptive method choices among adolescents in a Nigerian tertiary institution " West-Afr-J-Med. 1998 Oct-Dec; 17(4): 227-31.
- 5 - "Cardinal-Manifestation-Management of Diseases Gynecology" .1995

- female population in a health care district" .*Rev -Esp, Salud, Publica*. 1998 Nov-Dec; 72 (6) : 547-57.
- 14 - Newton, J. "Contraceptives ,regional perspectives, issues, and unmet needs, the European perspective" .*Int,J.Gynaecol, Obstet* . 1998 Aug; 62 Suppl 1: S25-30.
- 15 - Oddens ,BJ. "Determinants of contraceptive use among women of reproductive age in Great Britain and Germany". II: Psychological factors. *J-Biosoc-Sci*. 1997 Oct; 29(4) : 437-70 .
- 16 - Osatnanonadh, R. "Conception control In Kistner's Gynecology and woman's health" (Kenneth J R, etal).*Mosby ST.Louis* 1999, 7th
- 17 - Shulman-LP : Oral contraception : satey issues re-examined. *Int-J-Fertil-Womens -Med* . 1999 Mar-Apr: 44(2) : 78-82.
- 18 - Semerdjieva-M; Mateva-N; Dimitrov-I : Sexual culture of gypsy population. *Folia -Med -Plovdiv*. 1998; 40(3B Suppl 3) : 72-5.
- 19 - Tyrer-L : Introduction of the pill and its impact. *Contraception*.1999 Jan : 59 (1 Suppl1) : 11S-16S.
- 20 - World Health statistics(Quarterly). Vol 48 , No. 3/4 1998; WHO-Geneva PP:1-5
- 21 - Yusuf-F; Siedlecky-S : Contraceptive use in Australia : evidence from the 1995 National Health Survey. *Aust -N -Z -J -Obstet -Gynaecol*. 1999 Feb; 39(1) : 58-62.