چکنگی نگرش و میزان به کارگری روشهای پیشگیری از بارداری در
دو سال اول بس از زایمان

شهناز گلیان تهرانی* - بتو خداکرمی** - دکتر غلامرضا بابایی***

چکیده

مقدمه: سال‌های ۱۹۹۰ ۰۲۰ در موارد بارداری و زایمان‌های مکرر و تاخوشه‌زده جان خود را از دست می‌دهند. به
کارگری روشهای پیشگیری از بارداری پرس در زایمان‌های اثر چشمگیری در کاهش بارداری‌های متولدی و ناراحتی در هم نار.
روش کار این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی است که به هدف تعیین چگونگی نگرش و میزان به
کارگری روشهای پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان در واحد بهداشت مادر و کودک مراکز بهداشتی
درمانی کرمانشاه صورت گرفته است. به‌منظور امتیازی‌سازی از مراکز بهداشتی درمانی کرمانشاه به روش چندشاخی
بزرگنمایی شده و سپس تعادل ۱۰ ۰۲۰ تفرگ زمان متأهل در سنین بارداری که تحت پوشش مراکز مهربانی و بهداشتی آرمان‌های آن در دوران درمان بهداشتی درمانی کرمانشاه می‌باشد از طریق انتخاب پرسی‌سنجی انتخاب شده. ابزار گردش‌گر اندازه‌گیری
پرسشنامه به‌کارکرده در پرسشنامه به‌کار کردن روشهای و میزان بهداشتی پیشگیری از بارداری در دو سال
اول پس از زایمان چگونگی نگرش و میزان به کارگری روشهای پیشگیری از بارداری استفاده شده و آنالیز داده‌ها نرم‌افزار
SPSS انجام گرفته.

بنا به تحقیق نشان داد که ۶۸٪ از موضوع پژوهش نسبت به یک کارگری پیشگیری از بارداری پیشگیری از بارداری اکثر سال‌های
پس از زایمان تأکید داشته‌اند. مورد ۷۸٪ از نظریه روشهای پیشگیری از بارداری اکثر سال‌های پس از زایمان در این مطالعه,
بین متغیرهای تحصیلات مدرسه (۳۷٪) وجود روابط زناشویی بعد از زایمان (۱۱٪) مدت زمان سپری شده از
آخرین زایمان (۱۱٪)، تعادل حامله (۲۷٪)، داشتن تجربه حامله مجدد (۳۸٪)، کارگری (۴۷٪) و نوع شیوه‌گیری و احتمال نوع پژوهش (۴۷٪) و وجود سیستم‌های فعالیت‌های تربیتی از آنها (۴۷٪) با میزان به کارگری
روشهای پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان ارتباط معنی‌داری و به‌وجود نمی‌آورد.

نتایج‌کلی: با توجه به نتایج تحقیق، نکته‌ها، محدودیت و نیز وضعیت شرکتی و فاعلیت زنان نقش بسیار مهمی در
امروز پیشگیری از بارداری پس از زایمان ایفا می‌کند. انسان‌نویسی کنن. تیره‌ابزاری که از کامیابی کلیدی در جهت بهبود خدمات تنظیم خانواده‌های
این زمینه انجام مشاوره مؤثر با مراجعین و ارائه آموزش به آنها است.

واژه‌های کلیدی: نگرش، پیشگیری از بارداری، پس از زایمان

*عضو هیئت علمی دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
**دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
***کارشناس ارشد مامایی
زایمان نیازهای برآورده نشده‌ای در ارتباط با به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری دارند و حدود ۴۰ درصد از آنان که خواهان استفاده از روش‌های مذکور در سال دوم نیز مشابه، معقولاً این عمل را به طور صحیح انجام نمی‌دهند (۷). بسیاری از مادران زایمان کرد به طور مزمن بر این باورند که در طول دوره شیردهی، به کارگیری روش پیشگیری از بارداری ضروری ندارد. همچنین عده‌ی زیادی از آنها دوره فقعده قاعدگی پس از زایمان را به عنوان دوره مطمئنی می‌بینند که در انتظار حاملگی وجود ندارد و یا با بسیار اندک است و حتی به این موضوع فکر نمی‌کنند که چرا این فقعده قاعدگی ناشی از حاملگی مجرد آنها باشد (۸). خبری زده شده است که در ۱۰–۱۵ درصد زنان شیرده که قانون ویژهویش که قانون ویژهویش قاعدگی نیز می‌باشد، حاملگی خی می‌دهد (۹). در زنان غیرشیرده، بیشترین تأخیر قبل از اولین تخمک‌گذاری حدود ۴۵ روز است. به علاوه به طور متوسط دو سوم زنان قبل از آغاز اولین سیگار قاعدگی تخمک‌گذاری می‌نمایند. بنابراین پس از زایمان، به کارگیری یک روش پیشگیری از بارداری مؤثر برای پیشگیری از بارداری است. طوری که در شیرده سیگار مداوم استفاده از این روش در سومین ماه و در شیرده‌ی غیر مستمر و نیز در زنان غیر شیرده در سومین هفته بعد از زایمان ضرورت پیدا می‌کند (۱).
یکی از گام‌های کلیدی در جهت بهبود خدمات تنظیم خانواده در این زمینه، انجام مشاوره مؤثر با مراجعین و ارائه آموزش به آنها است (10). این تجربیات نیازهای آموزشی که یکی از مهم‌ترین عوامل ارتباط کافی و کمی خدمات می‌باشد، مستلزم بررسی آگاهی‌ها و نگرش‌ها و رفتارها است (11).

بر اساس آمار، کرمانشاه هم از نظر وقوع حاملگی‌های ناخواسته رتبه هشتم، و از نظر وقوع حاملگی‌های مازیار سی‌سی‌یزد با به کارگیری روشنگاری سنتی پیشگیری از بارداری رتبه سوم را در کشور دارا است. همچنین جمعیت زنان باردار و نیز میزان مرگ و میر نوزادان و کودکان زیر یک سال و زیر پنج سال در این ناحیه در مقایسه با سطح کشوری بالاتر می‌باشد (12); با اهمیت دادن به امر پیشگیری از بارداری پس از زایمان و بررسی نگرش‌های زنان در محصول آن، انجام مشاوره‌هایی که بر محور این نگرش‌های پایه‌ریزی می‌شوند، با بالاخره ارائه آموزش‌های مفید در این زمینه، می‌توانند تا حدود زیادی از وقوع بارداری‌های مکرر و کم‌فاسد، در نتیجه از پیشگیری مشکلات عده نظیر مرگ و میر کودکان حاصل از این گونه بارداری‌ها کم و زیاد به تغذیه و دیگر عوارض جسمی و ذهنی در این سن مدت درآنها و نیز عوارض ناشی از حاملگی‌های مانند کم خونی و زایمان زودرس به موارد خطراتی را متوجه مادر می‌کنند تا حدود زیادی پیشگیری نمود.

مواد و روش کار

1 - Stratified Random Sampling
گرفته‌نامه بخش سوم پرسشنامه با ۲۲ سؤال مربوط به وضعیت شیردهی بخش چهارم با ۲ سؤال مربوط به وضعیت نگهداری و بخش پنجم با ۲۴ سؤال مربوط به سنگش نگهداری واهمهای پژوهش نسبت به بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری بر دو سال اول پس از زایمان‌بود.

این پرسشنامه توصیع پژوهشگر و به روش مصاحبه تکمیل گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم‌افزار SPSS (نسخه ۱۰) و به منظور تعیین همبستگی بین عوامل کمی از آنالیز رگرسیون و ضریب همبستگی پیرسون، و جهت تعیین همبستگی عوامل کیفی از آزمون کای اسکوئر و آزمون دقيق و آزمون تی-استیوستاتی استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه، بیشترین درصد واهمهای پژوهش ۴/۳۵درصد نسبت به بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری نگرش مثبت داشتند (جدول شماره ۱). جدول شماره ۲-توزیع فراوانی مطلق و نسبی واهمهای پژوهش بر حسب نگهداری باکتری‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان در بیان بهداشت مادر و کودک مراکز بهداشتی درمانی کرمانشاه در سال ۱۳۸۱

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۷/۳۲</td>
<td>۲۶۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۲/۸۶</td>
<td>۳۰۸</td>
</tr>
<tr>
<td>خیر</td>
<td>۵۴</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۳۷۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نوع روش بکار رفته توسط

واحدهای پژوهش در اکثر موارد ۷۸/۲درصد قرص‌های ترکیبی بود و کمترین درصد آنها سه درصد از آمپول پروازترونی استفاده می‌کردند. همچنین اکثریت واحدهای پژوهش ۸۱ درصد روش منظوری را بکار می‌برند. زمان شروع به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در بیشترین درصد آنها (X±SD) =۳۶/۳±۳/۶ هفته بود. از نظر چگونگی به کارگیری روش پیشگیری از بارداری، بیشترین درصد واحدهای پژوهش ۴/۳۵درصد روش مورد استفاده خود را تغییر داده و کمترین درصد آنها ۲/۸۶درصد روش مورد استفاده خود را قطع نموده بودند. بیشترین درصد

آزمون آماری کیا-اسکورت بین متغیرهای تحصیلات و وضعیت اشتغال، شغل همسر، وضعیت اقتصادی خانواده، روش آخرين زایمان، خواص حامله و ناکوسته بودن آخرين حامله و وضعیت پژوهش با ميزان بکارگيري روش های پيشگيري از بارداري در دو سال اول پس از زایمان ارتباط معناداري نشان نداد. اما بين متغیرهای تحصیلات همسر و $p=0.37$ با داشتن تمتيل به حامله مجد اغلب بکارگيري روش های پيشگيري از بارداري در دو سال اول پس از زایمان ارتباط معناداري وجود داشت. همچنين آزمون دقیق فیشر نشان داد که ارتباط بين وجود روابط زناشویی بعد از زایمان در واحدهاي پژوهش و ميزان به کارگيري روش های پيشگيري از بارداري در دو سال اول پس از زایمان توسط آنها با شدت معناداري است ($0.01 < p < 0.05$) (جدول شماره ۵) .

<table>
<thead>
<tr>
<th>پژوهش</th>
<th>تعداد</th>
<th>میزان پژوهش</th>
<th>شرکت</th>
<th>عمده شرکت</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۲۶/۹</td>
<td>۷۴</td>
<td>۴۰</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱</td>
<td>۴۰</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰</td>
<td>۲۶</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۶۰</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۴- توزیع نتایج در جدول شماره ۳

جدول شماره ۵- توزیع نتایج در جدول شماره ۴

{| تعداد | درصد |
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۷۰</td>
<td>۴۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۰</td>
<td>۵۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۶۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

درصد واحدهای پژوهش که استفاده از روش پیشگیری از بارداری را ادامه ندادند ۲۴درصد. شرط تغییر تکمیل کودک، علت عمده عدم تداوم روش بود و بیشترین درصد واحدهای پژوهشی که پس از زایمان از روش های پیشگیری از بارداری استفاده نمی کردند ۲۸/۹درصد و ناشست رابطه زناشویی از روشن نمودن عدم به کارگیری روش های پیشگیری از بارداری پس از زایمان بودند. نتایج پژوهش در ارتباط با وضعیت شریده و وضعیت قاعدگی واحدهای پژوهش به ترتیب مبنی آن بود که بیشترین درصد آنها ۹۰درصد شریده داشتن و نوع شریده در اکثریت آنها ۶۷درصد به صورت نسبی بود (جدول شماره ۳).

<table>
<thead>
<tr>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۷۰</td>
<td>۴۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۰</td>
<td>۵۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۶۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره ۵ - تیتر ارتباط برخی از متغیرهای مورد مطالعه با میزان بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری

در دو سال اول پس از زایمان در واحدهای مادر و کودک مراکز بهداشتی درمنی کرمانشاه در سال ۱۳۸۱

| تیپ آزمون | نتیجه آزمون | کمترین میزان بکارگیری | بیشترین میزان بکارگیری | نام متغیر | تعداد درصد | تعداد درصد | محاسبه | نتیجه آزمون | کمترین میزان بکارگیری | بیشترین میزان بکارگیری | نام متغیر | تعداد درصد | تعداد درصد |
|-----------|-------------|----------------------|----------------------|-----------|-------------|-------------|--------|-------------|----------------------|----------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| $\chi^2$  | 8/574       | 3                    | 1/5                  | پیش‌سازی | 48/5       | 100         | محاسبه | $\chi^2$  | 8/574       | 3                    | 1/5                  | پیش‌سازی | 48/5       | 100         | محاسبه |
| df = 3   | $p = 0.037$ |                       |                      |           |             |             |        | df = 3   | $p = 0.037$ |                       |                      |           |             |             |        |
| $t$      | 1/494       | 16/5                 | 1/6                  | متغیر زمان سپری شده از آخرین زایمان (مادر) | 29/11     | 18          | محاسبه | $t$      | 1/494       | 16/5                 | 1/6                  | متغیر زمان سپری شده از آخرین زایمان (مادر) | 29/11     | 18          | محاسبه |
| df = 1   | $p = 0.001$ |                       |                      |           |             |             |        | df = 1   | $p = 0.001$ |                       |                      |           |             |             |        |
| $t$      | 26/87      | 4/92                 | 1/19                 | تعداد همسر | 43/7       | 90          | محاسبه | $t$      | 26/87      | 4/92                 | 1/19                 | تعداد همسر | 43/7       | 90          | محاسبه |
| df = 2   | $p = 0.017$ |                       |                      |           |             |             |        | df = 2   | $p = 0.017$ |                       |                      |           |             |             |        |
| $\chi^2$ | 1/476      | 1                    | 1/5                  | روابط زناشویی | 9/46       | 10          | محاسبه | $\chi^2$ | 1/476      | 1                    | 1/5                  | روابط زناشویی | 9/46       | 10          | محاسبه |
| df = 1   | $p = 0.037$ |                       |                      |           |             |             |        | df = 1   | $p = 0.037$ |                       |                      |           |             |             |        |
| $\chi^2$ | 4/476      | 16/4                 | 1/3                  | داشتن تمایل به حامدل مجدد | 4/46       | 80          | محاسبه | $\chi^2$ | 4/476      | 16/4                 | 1/3                  | داشتن تمایل به حامدل مجدد | 4/46       | 80          | محاسبه |
| df = 1   | $p = 0.011$ |                       |                      |           |             |             |        | df = 1   | $p = 0.011$ |                       |                      |           |             |             |        |
| $\chi^2$ | 13/476     | 23/7                 | 1/6                  | نگرش نسبت به استفاده از روش‌های پیشگیری | 23/7       | 80          | محاسبه | $\chi^2$ | 13/476     | 23/7                 | 1/6                  | نگرش نسبت به استفاده از روش‌های پیشگیری | 23/7       | 80          | محاسبه |
| df = 1   | $p = 0.001$ |                       |                      |           |             |             |        | df = 1   | $p = 0.001$ |                       |                      |           |             |             |        |
| $\chi^2$ | 44/476     | 36/8                 | 1/8                  | نوع شیردهی | 20/8       | 10          | محاسبه | $\chi^2$ | 44/476     | 36/8                 | 1/8                  | نوع شیردهی | 20/8       | 10          | محاسبه |
| df = 1   | $p = 0.001$ |                       |                      |           |             |             |        | df = 1   | $p = 0.001$ |                       |                      |           |             |             |        |
1. Stevens-Simon
2. Kelly and Singer
3. Ramos

- de-Miller
بیشگیری از بارداری پس از زایمان، قبل و بعد از شروع سیگر، قاعدگی به طور معنی‌داری متوقف بود (16). بنابراین در این زمینه نیز باید به ازایه روند بارداری زن‌زایمان کرده و آموزش آنان توجه خاص مخصوصی داشت تا این زنان بتوانند از روش‌های مبتنی بر شهرده‌ی و فقعت قاعدگی در جهت تنظیم خانواده پس از زایمان به طور صحیح سود جویید. از آنجا که در پژوهش حاضر، گکشت زمان عامل زمان‌بندی اثر بخاطر اوردن برخی متغیرها بود، به مطالعات بیشتری نیاز است تا زنان زایمان کرده را در طول مقطع زمانی پس از زایمان مورد پیگیری قرار دهند تا تأثیر متغیرهایی از قبیل زمان شروع سیگر قاعدگی بر به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری را در هر مقطع به طور دقیق‌تری آشکار سازند. بدون شک، نتایج این‌گونه پژوهش‌ها با مشخص ساختمان عوامل تأثیرگذار و مواد موجود در امر به کارگیری روش‌های مذکور، می‌تواند در رفع هر چه بهتر این مواد راهگشای سیستم بهداشتی جامعه باشد، تا جایی که انتخاب هر روش پیشگیری از بارداری از روي آگاهی و اطمینان خاطر و نه فقط به منظور محدود ساختن بعد خانوار صورت پذیرد.

از آنجا که ماما در تیم مراقبت بهداشتی دارای بهترین چهار تیم مراقبت از زنان بوده و در رسیدن به اهداف

1 Hardy
References


Investigating attitude and amount of contraceptive use during two years postpartum among women referring to health centers of Kermanshah

Golyan Tehrani*, Sh. (M.Sc), Khodakarami*, B. (M.Sc), Babaie*, Gh. (Ph.D), Hemati**, A. (M.Sc).

Abstract

Introduction: Anually, 585000 women die from complications of pregnancy and childbirth in the world. Using postpartum contraceptive methods helps to prevent repeated pregnancies.

Materials and Methods: This research is a descriptive and analytic cross-sectional study that has been performed among women who refered to health centers of Kermanshah city in 2002 to evaluate contraceptive use during two years postpartum and attitude toward it. In this study, some of health centers of Kermanshah city had been selected with cluster sampling and then 260 married women in fertility ages attending these health centers who had delivered during previous two years were selected, using stratified random sampling. Data collecting was performed by interview using a questionnaire that was consisted of 5 parts the data were analyzed using $\chi^2$ and Fisher exact test, student T-test, Pearson and Logistic regression. Standard deviation (Sd) was reported for mean values.

Results: The findings of this research indicated that 50.4% of women had a positive attitude toward using contraceptive methods during two years postpartum and 79.2% were using some contraceptive method. Husband education ($p=0.036$), having sexual activity ($p=0.001$), the time that has been elapsed from the last delivery ($p=0.001$), number of pregnancies ($p=0.013$), tendency to have more children ($p=0.037$), attitude toward contraceptive use ($p=0.001$), the type of breast feeding (exclusive or partial) ($p=0.001$), and quality of menstrual cycles ($p=0.001$) were in relation to use of contraceptive methods during two years postpartum.

Conclusion: According to these findings, attitudes and believes, breast feeding status and quality of menstrual cycles play an essential role in postpartum contraception. Therefore, key steps to better family planning services at this time include effective counseling and starting training programs.

Key Words: attitude, contraception, postpartum

*Member of the scientific board of the Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences
**Associate professor, Tarbiat Modares University
***Master of Sciences in Midwifery