چکنگی تگر شو و میزان به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان

شهرناز گلیان تهرانی* - بتو خداکرمی* - دکتر غلامرضا بابائی** - آروز همتی***

چکیده

مقدمه: سال‌های متوالی، پرپراک و تداوم‌های جان‌خود را از دست می‌دهد. به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری پس از زایمان اثر چشمگیری در کاهش بارداری‌های متوالی و تندید کودک بارداری دارد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع نقاطعی است که به هدف تعیین چکنگی تگر شو و میزان به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان در واحد بهداشت صومعه و کودک مراکز بهداشتی درمانی کرمانشاه صورت گرفته است. به منظور انجام آن در دو سال بعد از زایمان، بوده به روش نمونه‌گیری تصادفی از نوع طبقه‌ای اختیار شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود که با کسب رضایت از آنها، پرسشنامه با روش مصاحبه تکمیل شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد و آمارهای پایداره و نلماسیاسب انجام گرفت.

بیان‌کننده: نتایج نشان داد که ۷۵.۸٪ رضایت‌آوری چکنگی تگر شو و میزان به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان، درکش مثبت‌تری نشان داده‌ند. همچنین نشان داد که ۷۵.۸٪ زنان معتقد چکنگی تگر شو و میزان به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری استفاده می‌کردند. در این مطالعه، بین نتیجه‌های تحقیقات ممکن (۳۵/۸٪) وجود روابط ناشناخته با زمان می‌باشد (۳۵/۸٪). مدیت زمان سپرده شده از آخرین زایمان (۵۰/۸٪) می‌باشد. نتیجه‌های بیشتری به دلیل این می‌باشد (۵۰/۸٪) نتیجه‌های ناشناخته می‌باشد (۵۰/۸٪).

روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان ارتباط معنی‌داره و وجود داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج تحقیق، تکریم شو، سایر و نیز وضعیت بیش‌تری و عوامل زنان نقص بسیار مهمی در امر پیشگیری از بارداری پس از زایمان ایفا می‌کند. بنابراین یکی از مهم‌ترین کلیدی در جهت بهبود خدمات تنظیم در این زمینه، انجام مشاوره مؤثر با مراجعین و ارائه آموزش به آنها است.

واژه‌های کلیدی: تگر شو، پیشگیری از بارداری، پس از زایمان

*عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
**دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
***کارشناس ارشد مامایی
پیشگیری از بارداری استفاده می‌کنند (۴). به طور کلی به اساس آمارهای موجود، ۲۴ درصد مادران در طی ۲۴ هفته پس از زایمان مجدداً حامله می‌شوند (۵). فاصله کمتر از دو سال بین زایمان‌ها، با شیوع بالاتری از کم وزنی زمان تولد، زایمان زودرس، مارگ و میر نوزادان و نیز سوء تغذیه، عفونت و انفایز مارگ و میر سال دوم تولد برای فرزند قبیل همه‌است (۶). اطلاعات به دست آمده از کشته‌های مختلف نشان می‌دهد که به طور متوسط حدود دو سوم زنان در سال اول پس از زایمان نیاز به کمک‌های متعددی داشته‌اند. مقدمه

angiye اساسی و هدف نهایی تمایل به شکوفایی و تحولات جوامع برخی از آنان به دنبال توسعه ملی و ارتقاء سطح زندگی خود می‌باشند. به دنبال کنترل جمعیت، اختیارات به این اهداف امکان پذیر نخواهد بود. در سال‌های اخیر، در بسیاری از کشورهاً جهان دسترسی به خدمات تنظیم‌خانواده انرژی‌برانگیز و میزان پاوری کلی در حد قابل توجه یکان‌آمده است (۱). اما با وجود همین موفقیت‌ها، هنوز سالانه ۵۰۰۰۰۰ زن در اثر عوارض بارداری و زایمان‌ها مكثر و ناخوش‌های جان خود را از نفت می‌دهند که ۴۹ درصد این مرگ و میرها در کشورهای در حال توسعه به وقوع می‌پیوندد (۲) از سوی دیگر، سالیانه ۲۰۰۰۰۰ زن نیز در اثر عدم دسترسی به خدمات تنظیم‌خانواده جان می‌سپارند (۳). از هر سه‌نی تا کنفرانس روش‌های مؤثر بیشتری از دست راه‌های ممکن استفاده می‌کنند. (۴)
این پژوهش، یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع منطقی است که در واحد بهداشت‌ساز و کودک مراکز بهداشتی درمانی کرمانشاه در سال ۱۳۸۱ صورت گرفته است. بندی منظور، ابتدا تعداد ۹ مرکز بهداشتی درمانی به روش خوشه‌ای برگزیده شدند و سپس به منظور اینکه توزیع نمونه‌ها در مقاطع مختلف زمانی دو سال اول پس از زایمان بصورت همگن صورت پذیرفته باشد، نمونه‌گیری تصادفی از نوع طبقه‌ای انجام گرفت. بنابراین از میان زنان مراجعه کنندگان به مراکز مذکور، در هر یک از مقاطع شش ماهه اول، دوم، سوم و چهارم پس از زایمان قرار داشتند، تعداد ۲۰۰ زن متاهل که از آخرین زایمان آنها پیش از دو سال نگاتشه بود (از هرمقطع ۵۰ نفر) در روزهای مختلف و به صورت تصادفی انتخاب شدند.

اینلاین گرداوری نادها پرسشنامه‌ای حاوی ۴۰ سؤال و مشتمل بر ۵بخش بود که بخش اول آن با ۱۷سؤال به خصوصیات دموگرافیک و سابقه مامایی و کسب اطلاع درباره تنظیم خانواده مربوط می‌شود. بخش دوم پرسشنامه شامل ۶سؤال و مربوط به بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری بود که در این بخش، متغیرهایی شامل میزان بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری، نوع روش، زمان شروع استفاده از روش‌های مذکور پس از زایمان، تعداد روش‌های به کار رفته، و علل تغییر روش پیشگیری از بارداری‌ها عده استفاده از آن سوابق بررسی قرار گرفته، و از نظر موارد و روش کار

1 - Stratified Random Sampling
گرفتند. بخش سوم پرسشنامه با ۲ سوال مربوط به وضعیت اینکه بخش چهارم با ۲ سوال مربوط به وضعیت اینکه بخش پنج با ۲۴ سوال مربوط به سنجش نگرش و احتمال پژوهش نسبت به بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دوره‌های اول و دوم پس از زایمان بود.

این پرسشنامه توسط پژوهشگر به روش مصاحبه تکمیلی گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS (نسخه ۱۵) و به منظور تعیین همبستگی بین عوامل کمی از آنالیز رگرسیون ای پرداخته و جهت تعیین همبستگی عوامل کیفی از آزمون کای اسکوئر و آزمون دقیق فیشر استفاده شد.

یافته‌ها
در این مطالعه، بیشترین درصد واحدهای پژوهش ۹۴ درصد نسبت به بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری نگرش مثبت داشتند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای پژوهش بر حسب نگرش نسبت به بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دوره‌های اول و دوم پس از زایمان در پژوهش مورد استفاده خود را تفکیک داده و کشتارین درصد آنها

<table>
<thead>
<tr>
<th>نگرش نسبت به بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۴۱/۹</td>
</tr>
<tr>
<td>بیشترین درصد مورد استفاده خود را تفکیک داده و کشتارین درصد آنها</td>
<td>۲۳</td>
<td>۸/۹</td>
</tr>
<tr>
<td>پنجم</td>
<td>۴۱/۹</td>
<td>۸/۹</td>
</tr>
<tr>
<td>چهارم</td>
<td>۸/۹</td>
<td>۸/۹</td>
</tr>
<tr>
<td>سوم</td>
<td>۸/۹</td>
<td>۸/۹</td>
</tr>
<tr>
<td>گزینه</td>
<td>۸/۹</td>
<td>۸/۹</td>
</tr>
</tbody>
</table>

- Regression
- Pearson
- Chi-Square
- Fisher exact test
- Student T-test
آزمون آماری کوقا اسکوتر بین متغیرهای تحلیلات وضعیت اشتباغ، شغل همسر، وضعیت اقتصادی خانواده، روش آخرين زایمان، و خواص خود و بیان خودشته بودن آخرين حاملکی و حاملکی پژوهش با میزان بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان ارتباط معنی‌داری نشان نداد: اما بین متغیرهای تحلیلات همسر (31\%، p=0.097) و بیان داشتن تماشای حاملگی معنی‌دار (37\%، p=0.029) با میزان بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان ارتباط معنی‌داری وجود داشت. همچنین آزمون دقت قبیل نشان داد که الکترونی و وجود روابط زناشویی بعد از زایمان در وضعیت پژوهش و میزان بکارگیری روشهای پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان توسط آنها، به شدت معنی‌دار است (0.01\% < p) (جدول شماره 3).

<table>
<thead>
<tr>
<th>وضعیت شیردهی</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شیردهی</td>
<td>36/1</td>
<td>60</td>
</tr>
<tr>
<td>نشین</td>
<td>14/7</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم شیردهی</td>
<td>4/6</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>10/0</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع جنسیت</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>34/7</td>
<td>56</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>66/3</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100/0</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

همچنین بیشترین درصد واحدهای پژوهش (16\%) در دو سال اول پس از زایمان توسط آنها، به شدت معنی‌دار است (0.01\% < p). در این پژوهش که استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری که ادامه ندادند ۲۳ درصد، شروع تغذیه کودک علت عمده عدم تداوم روش بود و بیشترین درصد واحدهای پژوهشی که پس از زایمان از روشهای پیشگیری از بارداری استفاده نمی‌کردند. در این پژوهش رابطه زناشویی را به عنوان مهمترین علت عدم کارگیری این روش‌ها دانستند و پس از آن قطعان قاعدگی ۲۷/۲ درصد و ترس از عوارض روش‌ها ۲۲/۲ درصد، به ترتیب شاخص‌ترین علی عدم بکارگیری روشهای پیشگیری از بارداری پس از زایمان بودند. نتایج پژوهش در ارتباط با وضعیت شیردهی و وضعیت قاعدگی واحدهای پژوهش به ترتیب بین آن بود که بیشترین درصد آنها ۹۱\% را داشتند و نوع شیردهی در اکثریت آنان ۶۶/۹ درصد به صورت نسبی بود (جدول شماره ۲).
جدول شماره ۵ - نمايش ارتباط بري از متغيرهاي مورد مطالعه با ميزان بكارگيري روش هاي پيشگيري از بدارداري در دو سال اول پس از زایمان در واحد بهداشت مادر و کودک مراکز بهداشتی درمنی کرمانشاه در سال ۱۳۸۱

<table>
<thead>
<tr>
<th>نتیجه آزمون</th>
<th>گروه</th>
<th>تعداد</th>
<th>تعادل</th>
<th>گروه</th>
<th>تعداد</th>
<th>تعادل</th>
<th>تاریخ متغیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$\chi^2$ = 8.574 df = 3 $p$ = 0.036</td>
<td>1/5</td>
<td>48/5</td>
<td>100</td>
<td>دبيرستاني</td>
<td>تحصيلات مسرد</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$t$ = 1.7194 df = 268 $p$ = 0.01</td>
<td>16/5</td>
<td>29/1</td>
<td>60</td>
<td>مدت زمان سپری شده از آخرین زایمان (ماه)</td>
<td>12-18</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$t$ = 2.512 df = 68 $p$ = 0.01</td>
<td>9/2</td>
<td>43/7</td>
<td>90</td>
<td>تعداد حاملگي</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$\chi^2$ = 0.522 df = 1 $p$ = 0.01</td>
<td>1/5</td>
<td>99/5</td>
<td>200</td>
<td>وجود روابط زناشویي پس از زایمان اخير</td>
<td>0-5</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$\chi^2$ = 4.371 df = 1 $p$ = 0.037</td>
<td>41/3</td>
<td>58/7</td>
<td>121</td>
<td>داشتن تمایل به حاملگي مجدد</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$\chi^2$ = 12.434 df = 1 $p$ = 0.01</td>
<td>43/7</td>
<td>56/3</td>
<td>116</td>
<td>نگرش نسبت به استفاده از روش هاي پيشگيري</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>$\chi^2$ = 44.882 df = 1 $p$ = 0.01</td>
<td>16</td>
<td>84</td>
<td>157</td>
<td>نوع شيردهي</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
به روش پیشگیری از بارداری، به طور معنی‌داری بر انتخاب آن روش در دوره پس از زایمان تأثیر داشت (13). همچنین نتایج پژوهش استونس سیمون ۲، کلی و سینکر (۱۹۹۹) نشان داد در زنانی که نگرش مثبتی نسبت به روش‌های پیشگیری از بارداری داشتند، میزان به کارگیری این روش‌ها به طور چشمگیری بالاتر بود (۱۴). با توجه به این موضوع، پژوهشگران معنی‌دار اگر برنا ریزی برای جلسات مشاوره تنظیم خانواده در مقاطع مختلف زندگی زنان به این گونه باویها به داده شود و به ویژه پرسنل بهداشتی هر ناحیه آموزش‌های مناسب با نگرش‌های افراد آن ناحیه ارائه و ابهامات آنان را برطرف تمایند، تا حدود زیادی از مشکلات و مسأل عمدی‌های نظر بارداری‌های ناخواسته، کم‌فاسدل و زودهنگام که در بسیاری از موارد حاصل اتکا به عقاید و نگرش‌های سنتی می‌باشد، پیشگیری خواهد شد. همچنین، پژوهش حاضر رابطه تگاتگی بین وضعیت شیردهی و وضعیت قاعدگی و احتمال پژوهش با به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری نشان داد. در تحقیق راموس ۳ و همکاران (۱۹۹۱) نیز نوع شیردهی (مطلق یا نسبی بودن) عامل مهمی در انتخاب روش پیشگیری از بارداری بود از زایمان بود

<table>
<thead>
<tr>
<th>دارایی</th>
<th>مقدار</th>
<th>وجود سیگنهای قاعدگی</th>
<th>وجود سیگنهای فاقدگی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(۱۴۷)</td>
<td>۶۴</td>
<td>۵۵</td>
<td>۵۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

با استفاده از آزمون آماری کای اسکوتو، بین وجود شیردهی در واحدهای پژوهش و میزان به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در سال اول پس از زایمان توزنی آنها، ارتباط معنی‌داری پایا نشد، همچنین این آزمون نشان داد که ارتباط بین نوع شیردهی (۱۹۱)، و نیز ارتباط بین وجود سیگنهای قاعدگی (۱۸۱) در واحدهای پژوهش با میزان به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان توزنی آنها، معنی‌دار است (جدول شماره ۵). اما با استفاده از آنالیز رگرسیون و آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین زمان شروع سیگنهای قاعدگی در واحدهای پژوهش و زمان شروع به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان توزنی آنها، ارتباط معنی‌داری نشان داده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر، میزان به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در حد بالایی بوده است. این در حالتی است که نگرش‌ها و عقاید زنان نقش بسیار مهمی در به کارگیری روش‌های مذکور در دو سال اول پس از زایمان ایفا می‌نمودند. در بررسی میلر ۴ و همکاران (۲۰۰۳) نیز نگرش نسبت

۱ - Miller
۲ - Stevens-Simon
۳ - Kelly and Singer
۴ - Ramos
چگونه تنگری و میزان به کارگیری...

(15). از سوی دیگر، در بررسی هاردا و همکاران، میزان به کارگیری روش‌های
پیشگیری از بارداری پس از زایمان، قبل و
بعد از شروع سیگنال قاعدگی به طور
معنی‌داری متفاوت بود (16). نتایج در
این زمانی نیز باعث به نخست‌های زنان زایمان
کرده و آموزش آنان توجه خاص متعکف
داشت. تا این زنان بتوانند از روش‌های
مبتی بر شیردهی و قنان قاعدگی در جهت
تنظیم خانواده پس از زایمان به طور صحیح
سود جویدن از آنجا که در پژوهش حاضر،
گفته شد زمان عادی محروم کننده‌ای در
بخاطر اورن برخی متغیرها بود، به
مطالعات بیشتری نیاز است تا زنان زایمان
کرده را در طول مقابل زمانی پس از
زایمان مورد پیگیری قرار دهد تا تأثیر
متغیرهایی از قبیل زمان شروع سیگنال
قاعدگی بر به کارگیری روش‌های پیشگیری
از بارداری را در هر مقیاس به طور دقیق‌تر
آشکار سازند. بدون شک نتایج این‌گونه
پژوهش‌ها با مشخص ساختمان عوامل
تأثیرگذار و مواد موجود در امر به
کارگیری روش‌های مزکور، می‌تواند در رفع
هر چیز بهتر این مواد راه‌گشایی سیستم
بهداشتی جامعه باشند. تا جایی که انتساب
هر روش پیشگیری از بارداری را روی
آگاهی و اطیام‌های خاطر نه فقط به منظور
محور ساختن بعد خانوار صورت پذیرد.

از آنجا که ماما در تیم مراقبت
بهداشتی دارای بهترین چگاه جهت 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 Moddarres University
***Master of Sciences in Midwifery