چگونگی نگرش و میزان به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دور سال اول پس از زایمان

شهناز گلیان تهرانی* - بتول خداکرمی* - دکتر غلامرضا بابائی** - آزو همتی***

چکیده
مقدمه: سال‌های ۱۳۸۰ زن در اثر عوارض بارداری و زایمان‌های مکرر و ناخواسته جان خود را از دست می‌دهند. به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری پس از زایمان اثر چشمگیری در کاهش بارداری‌های مکرر و نزدیک به هم دارد.

روش کار: این پژوهش به مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقعده است که به هدف تعیین چگونگی نگرش و میزان به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دور سال اول پس از زایمان در بهداشت مادر و کودک مراکز بهداشتی درمانی کرمانشاه صورت گرفته است. بدین منظور، ابتدا تعدادی از مراکز بهداشتی درمانی کرمانشاه به روش خوشه‌ای برکناری شده و سپس تعداد ۷۲ نفر از زنان متأهل در سه بارداری که تحت پوشش مراکز مکرر مسکن بودند و از اخیر زایمان آنها بیش از دور سال تولد شده بوده و روش نمونه‌گیری تصادفی از نوع مطلوی انتخاب شدند. ابزار گردآوری نمایانه بررسی‌های پیش‌نیازی نشانه‌های پیش‌بینی و روش‌های بهداشتی و تغییرات زندگی از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد و آنالیز با نرم‌افزار SPSS انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۶۸/۶٪ از زنان در دوره سالم و پس از زایمان، کمیته ملی داشته‌اند. ۷۷/۳٪ آنها از نوعی روش پیشگیری از بارداری استفاده می‌کرده‌اند. در این مطالعه، بین متنفدها تحصیلات همسر (۳۷/۲٪) وجود، وابستگی زناشویی (۳۲/۲٪) وجود نام داشته‌اند. میزان سیبیری شده از آخرین زایمان (۱/۴٪) نمایش داده شد و میزان سیبیری و انتهای شده (۳/۱٪) نمایش داده شد. این نتایج با نکات کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دور سال اول پس از زایمان ارتباط معنی‌داری و جوید شد.

نتایج کلی: با توجه به نتایج تحقیق، تقریباً، عاده و نیز وضعیت شهری و اقامتی زنان نقش بسیار مهی‌تر در امکان پیشگیری از بارداری پس از زایمان ایفا می‌کند. بنابراین، یکی از راه‌های کلیدی در بیماری بارداری‌های انتهای منجر به خدمات تنظیم‌های خانواده در این زمینه، انجام مشارکت مؤثر با مراجعین و ارائه آموزش به آنها است.

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

* عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
** دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
*** کارشناس ارشد مامایی
به طور کلی بر اساس آمارهای موجود، ۲۴ درصد مداران در طی ۴۲۰۰۰ رسماً پس از زایمان مجدداً حامله می‌شوند (۵). فاصله کمتر از دو سال بین زایمان‌ها، با شیوع بالاتری از کم وزنی زمان تولد، زایمان زودرس، مراکز و میزان نوزادان و نوزادان سوءتغذیه عفونت، انفیلز مراکز و میزان سال دوم تولد بروز می‌شود بنابراین درمان است اقلیمی به دست آمده از کشورهای مختلف نشان می‌دهد که به طور متوسط حذف این زمان در سال اول پس از زایمان نیازی به بارداری است. 

مقدمه

انگیزه اساسی و هدف نهایی تمامی پیشرفت‌ها و تحریرهای جامعه بشری، ارتقا و پیشرفت سلامت انسان است که نحوه زندگی جهان به دنبال توسعه ملی و ارتقای سطح زندگی خود می‌باشد. بنون کنترل جمعیت دستیابی به این هدف امکان پذیر نخواهد بود. در سال‌های اخیر در پیشرفتی از کشورهای جهان دسترسی به خدمات تنظیم خانواده انفیلز بانه و میزان باروری کل در حد قابل توجه پایین‌تر از ۱۱٪ اما به وجود همین مشکلات شاخص سالانه ۵۰۰،۰۰۰ زن در اثر عوارض بارداری و زایمان‌ها مکرر و ناخواسته جان خود را از نیمی گذشته که ۹۹ درصد این مرگ و میرها در کشورهای در حال توسعه به وقوع می‌پیوندد (۳) از سوی دیگر سالانه ۲۰،۰۰۰ زن نیز در اثر عدم دسترسی به خدمات تنظیم خانواده یا می‌سپارند (۲) از هر سه یک یک نفر از روش‌های مؤثر پیشگیری از بارداری استفاده می‌کند (۴). به طور کلی بر اساس آمارهای موجود، ۲۴ درصد مداران در طی ۴۲۰۰۰ رسماً پس از زایمان مجدداً حامله می‌شوند (۵). فاصله کمتر از دو سال بین زایمان‌ها، با شیوع بالاتری از کم وزنی زمان تولد، زایمان زودرس، مراکز و میزان نوزادان و نوزادان سوءتغذیه عفونت، انفیلز مراکز و میزان سال دوم تولد بروز می‌شود بنابراین درمان است اقلیمی به دست آمده از کشورهای مختلف نشان می‌دهد که به طور متوسط حذف این زمان در سال اول پس از زایمان نیازی به بارداری است.
یکی از گل‌های کلیدی در جهت بهبود خدمات تنظیم خانواده در این زمینه، انجام مشاوره مؤثر با مراجعین و ارائه آموزش به آنها است (۱۰). اما تعیین نیازهای آموزشی که یکی از مهم‌ترین عوامل ارائه کمی و کیی خدمات می‌باشد، مستلزم بررسی آگاهی‌ها، نگرش‌ها و رفتارها است (۱۱).

بر اساس آمار، کرمانشاه‌های از نظر وقوع حاملگی‌های ناخواسته رتبه‌های نزدیک و از نظر وقوع حاملگی‌های مهزلان با به کارگیری روش‌های 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 سطوح کشوری بالاتر می‌باشد (۱۲)؛ با اهمیت دادن به امر پیشگیری از بارداری پنس از زایمان و پرسسی نگرش‌های زنان در خصوص آن، انجام مشاورهدارایی که بر مبنای این نگرش‌ها پایه‌برداری می‌شود و با بالاخره ارائه آموزش‌های مفید در این زمینه، می‌توان تا حدود زیادی از وقوع بارداری‌های مکرر و کم فاصله در نتیجه از بسیاری مشکلات عده نظر مراکز و میر کودکان حاصل از این گونه بارداری‌ها کم و می‌تواند به غیر عوارض جسمی و نهایی دراز مدت در آنها و نیز عوارض ناشی از حاملگی مانند کم خونی و زایمان زودرس که همواره خطراتی را می‌تواند مادر می‌کند، تا حدود زیادی پیشگیری نمود.

مواد و روش کار

- Stratified Random Sampling
بیشترین نتایج می‌باشد که اکثریت
واحدهای پژوهش (۷۵/۲ درصد) یا از
تاکستان از روشهای پیشگیری از بارداری
استفاده می‌کردند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی مطلق و نسبی
واحدهای پژوهش بر حسب کارگیری
پیشگیری از بارداری پس از زایمان در واحد
بهداشت سل و کودک مراکز بهداشتی درمانی
کرمانشاه در سال ۱۳۸۱

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>به کارگیری روشهای پیشگیری از بارداری پس از زایمان</th>
</tr>
</thead>
</table>
| ۷۵/۲   | ۳۶۶    | از آمول پروژستروئن استفاده می‌کردند. همچنین
|        |        | اکثریت واحدهای پژوهش (۷۵/۲ درصد)
| ۷۵/۲   | ۳۶۶    | روش منفی را بکار می‌برند. زمان
|        |        | شروع به کارگیری روشهای پیشگیری از
|        |        | بارداری در بیشترین درصد آنها (X±Sd=۳۱/۴±۴/۸)
| ۷۵/۲   | ۳۶۶    | پس از زایمان بود. از نظر چگونگی به
|        |        | کارگیری روشهای پیشگیری از بارداری,
| ۷۵/۲   | ۳۶۶    | بیشترین درصد واحدهای پژوهش
| ۷۵/۲   | ۳۶۶    | روش مورد استفاده خود را
| ۷۵/۲   | ۳۶۶    | تصمیم کردند. بیشترین درصد

گرفتند. بخش سوم پرسشنامه به ۲۸ سوال
مربط به وضعیت قاعدگی و بخش
پنجم با ۲۴ سوال مربوط به سنجش نگرش
واحدهای پژوهش نسبت به بکارگیری
روشهای پیشگیری از بارداری در دو سال
اول پس از زایمان بود.
این پرسشنامه توسط پژوهشگر و به
روش مصاحبه تکمیل گردید. جهت تجزیه و
تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS (نسخه
۱۰/۵) 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 دقیق فیشر و آزمون
تی- استیلودت استفاده شد.

یافته‌ها
در این مطالعه، بیشترین درصد
واحدهای پژوهش (۴/۴ درصد نسبت به
بکارگیری روشهای پیشگیری از بارداری
نگرش مثبت ناشستند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی
واحدهای پژوهش بر حسب نسبت به بکارگیری
روشهای پیشگیری از بارداری در دو سال اوپس
از زایمان در واحد بهداشت سل و کودک مراکز
بهداشت درمانی کرمانشاه در سال ۱۳۸۱

| درصد   | تعداد | نگرش نسبت به بکارگیری روشهای
|---------|--------|----------------------------------|
| ۱۰/۹۰  | ۳۶۶    | پیشگیری از بارداری پس از زایمان
| ۱۰/۹۰  | ۳۶۶    |-
| ۱۰/۹۰  | ۳۶۶    |-
| ۱۰/۹۰  | ۳۶۶    |-
| ۱۰/۹۰  | ۳۶۶    |-
| ۱۰/۹۰  | ۳۶۶    |-

۱ - Regression
۲ - Pearson
۳ - Chi-Square
۴ - Fisher exact test
۵ - Student T-test
خواص ویژه‌های مصرف‌کننده‌های پژوهشی

1. ویژگی‌های مصرف‌کننده ویژه در بیشترین درصد واحدهای پژوهش دارای سیکل‌های ۲۴/۲۰درصد، ۲۴/۲۰درصد، ۲۴/۲۰درصد، ۲۴/۲۰درصد و ۲۴/۲۰درصد بوده‌اند که پیش‌بینی از زایمان بوده.

جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای پژوهش بر حسب وضعیت قاعدگی در واحد بهداشت مادر و کودک مراکز بهداشتی درمانی

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دارای سیکل قاعدگی</td>
<td>۵۰/۵۰</td>
</tr>
<tr>
<td>قاعد سیکل قاعدگی</td>
<td>۴۰/۵۰</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

آزمون آماری کای اسکوئر بین متغیرهای تحصیلات وضعیت اشتغال، شغل همسر، وضعیت اقتصادی خانواده، روش آخرين زایمان، و مخاطرات مختلف و با ناخواسته بودن آخرين حاملگي واحدهای پژوهش با میزان بیکارگری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول بود از زایمان ارتباط معنی‌داری نشان نماید اما بین متغیرهای تحصیلات همسر (۳۱/۳۷) و (p=۰/۰۵) با داشتن تابعی به حاملگی مجدید (۳۷/۴۸) با میزان بیکارگری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان ارتباط معنی‌داری وجود داشت. همچنین آزمون دقیق فیشر نشان داد که ارتباط بدون وجود روابط زناشویی بعد از زایمان در واحدهای پژوهش و میزان به کارگری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان توسط آنها، به شدت معنی‌دار است (C=۰/۰۳) (جدول شماره ۵).

جدول شماره ۲ - توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت شیردیه در واحد بهداشت مادر و کودک مراکز بهداشتی درمانی

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شیردیه مطلق</td>
<td>۶۰</td>
</tr>
<tr>
<td>شیردیه نسبی</td>
<td>۱۴۰</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم شیردیه</td>
<td>۴۰</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

همچنین بیشترین درصد واحدهای پژوهش ۱۵/۶۰درصد دارای سیکل‌های قاعدگی و کمترین درصد آنها ۱/۷۰درصد قاعد سیکل‌های قاعدگی بودند (جدول شماره ۱)
جدول شماره 5 - نمایش 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 مرکز بهداشتی ملکی کرمانشاه در سال 1381

<table>
<thead>
<tr>
<th>نام متغیر</th>
<th>تجربه آزمون</th>
<th>کمترین میزان بکارگیری</th>
<th>بیشترین میزان بکارگیری</th>
<th>تعداد گروه</th>
<th>مقدار درصد</th>
<th>دو کیفیتی</th>
<th>دو کیفیتی</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تعداد حاملکی</td>
<td>$\chi^2 = 8.974$</td>
<td>$df = 3$</td>
<td>$p = 0.036$</td>
<td></td>
<td>16/161</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مدت زمان سینه شده از آخرین زایمان (ماه)</td>
<td>$t = 7.268$</td>
<td>$df = 0.1$</td>
<td>$p = 0.01$</td>
<td>16/161</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد حاملکی</td>
<td>$t = 7.268$</td>
<td>$df = 0.1$</td>
<td>$p = 0.01$</td>
<td></td>
<td>16/161</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وجود روابط زناشویی پس از زایمان اخیر</td>
<td>$\chi^2 = 0.074$</td>
<td>$df = 1$</td>
<td>$p = 0.1$</td>
<td></td>
<td>16/161</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نگرش سنتی به استفاده از روش‌های پیشگیری</td>
<td>$\chi^2 = 12.423$</td>
<td>$df = 1$</td>
<td>$p = 0.01$</td>
<td></td>
<td>16/161</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نوع شیردهی</td>
<td>$\chi^2 = 14.982$</td>
<td>$df = 1$</td>
<td>$p = 0.01$</td>
<td></td>
<td>16/161</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
با استفاده از آزمون آماری کاکس، بین وجود شیردهی در واحدهای پژوهش و میزان به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان توسط آنها، ارتباط معنی‌داری یافت نشد. همچنین این آزمون نشان داد که ارتباط بین نوع شیردهی (p>0.05) و نیز ارتباط بین وجود سیگناتور قاعدگی (p>0.05) در واحدهای پژوهش با میزان به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان توسط آنها معنی‌دار است (جدول شماره 5). اما با استفاده از آنالیز هورسپر و آزمون ضریب همبستگی بیپرسون بین زمان شروع سیگناتور قاعدگی در واحدهای پژوهش و زمان شروع به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در دو سال اول پس از زایمان توسط آنها، ارتباط معنی‌داری نشان داد نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر، میزان به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در حد بالایی بوده است. این در حالی است که نگرش‌ها و عقاید زنان نسبت به سیستم ملی به کارگیری روش‌های مذکور در دو سال اول پس از زایمان ابزار توانمند در بررسی میلر و همکاران (2000) نیز نگرش نسبت

1. Miller
2. Stevens-Simon
3. Kelly and Singer
4. Ramos
بهداشت برای همه به ویژه در رابطه با زنان
پیشگیری از بارداری پس از زایمان، قبل و
بعد از شروع سبک‌های قاعدگی به طور
معنی‌داری منتفی‌بود (16). بنابراین در
این زمینه نیز باید به نیازهای زنان زایمان
کرده و آموزش آنان توجه خاص مطوف
داشته تا این زنان بتوانند از روش‌های
مثبت بر سر و حلق فاقدگی در جهت
تنظیم خانواده پس از زایمان به طور صحیح
سود بجویند. از آنجا که در پژوهش حاضر،
گشته زمان عامل محدود کندن‌دای در
بخاطر آوردن برخی متغیرها بود، به
مطالعات بیشتری نیاز است تا زنان زایمان
کرده را در طول مقاطع زمانی پس از
زایمان مورد پیگیری قرار دهند تا تأثیر
متغیرهایی از قبیل زمان‌شراع سیگنل
قاعدگی بر به کارگیری روش‌های پیشگیری
از بارداری را در هر مقطع بطور دقیقتری
آشکار سازند. بدون شک نتایج اژکتوه
پژوهش‌ها با مشخصات ساختنی عوامل
تأثیرگذار و موافق موجود در امر به
کارگیری روش‌های مذکور، می‌تواند در رفع
هر چه بهتر این موافق راه‌گشای سیستم
پدیداشت جامعه باشد، تا جایی که انتخاب
هر روش پیشگیری از بارداری از روی
آگاهی و اطلاعیات خاطر نه فقط به منظور
محدود ساختن بعد خانواد صورت پذیرد.

از آنجا که ماما در تجربه مراقبت
بهداشتی دارای بهترین جایگاه 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 Modarres University

***Master of Sciences in Midwifery