

عوامل موثر در به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در زنان متأهل شهرستان

قروه در سال ۱۳۹۳

دکتر عبدالرحیم افخم زاده^۱، دکتر محمود فرهادی^۲، نیما محمدی^۳

^۱متخصص پزشکی اجتماعی، دانشیار دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران، ^۲پزشک عمومی، دستیار طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی همدان، ^۳کارشناس بهداشت عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران
مجله طب پیشگیری سال سوم شماره سوم پاییز ۹۵ صفحات ۳۹-۴۷

چکیده

مقدمه: سیاست وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، همواره بر این بوده که با آموزش و مشاوره، روش‌های با شکست کمتر را جایگزین روش‌های با شکست بیشتر کند. ولی علی‌رغم تلاش‌های فراوان هنوز شیوع روش‌های با شکست بالا در مراکز بهداشتی درمانی زیاد است. مطالعه حاضر به منظور بررسی عوامل موثر در به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان قروه طراحی شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی بر روی ۲۰۰ نفر از زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهری و روستایی شهرستان قروه انجام شد. روش نمونه‌گیری طبقه‌ای با توجه به قومیت (کرد، ترک و فارس) و مذهب (سنی و شیعه) بود. ابتدا ۵ مرکز بهداشتی شهری و ۵ مرکز بهداشتی روستایی با قومیت‌ها و مذاهب مختلف انتخاب شد. سپس از میان طبقات به صورت تصادفی خوشه‌ای از هر کدام از مراکز ۲۰ نفر انتخاب و وارد مطالعه شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته در دو بخش اطلاعات دموگرافیک (وضعیت اجتماعی، فرهنگی و مذهبی فرد مورد مطالعه) و سوالاتی راجع به بکارگیری روش‌های جلوگیری از بارداری استفاده شد. داده‌ها در دو بخش توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و بخش استنباطی شامل آزمون‌های آماری (T test, chi square) با استفاده از نرم افزار آماری SPSS16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: تحصیلات زن، تحصیلات همسر و آموزش استفاده از روش‌های پیشگیری با استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری رابطه داشت ($p < 0.05$). همچنین بین قومیت، منابع آموزشی، شغل، گروه سنی، گروه سنی همسر، تحصیلات، تحصیلات همسر، تعداد فرزندان و تعداد زایمان با نوع روش پیشگیری از بارداری رابطه وجود داشت ($P < 0.05$). از طرف دیگر نوع مذهب و محل سکونت با نوع روش پیشگیری از بارداری رابطه نداشت ($P > 0.05$). بین گروه سنی، شغل و سابقه استفاده از روش‌های پیشگیری با استفاده جاری از روش‌های پیشگیری از بارداری رابطه‌ای دیده نشد ($p > 0.05$).

نتیجه‌گیری: هر چند مذهب عامل مهمی در استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری می‌باشد، ولی در شهرستان قروه عامل مذهب و قومیت چندان تأثیری ندارد. تفاوت مذهبی و قومیتی بر باور بهداشتی مردم قروه تأثیری نداشته است.

کلیدواژه‌ها: روش‌های پیشگیری از بارداری، مذهب، قومیت

نویسنده مسئول:
دکتر عبدالرحیم افخم زاده
متخصص پزشکی اجتماعی،
دانشگاه علوم پزشکی
کردستان، سنندج، ایران
تلفن: ۰۹۸۹۱۸۳۷۹۱۹۰۰
پست الکترونیکی:
alkhama@gmail.com

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۹۴/۸/۲۳ پذیرش مقاله: ۹۴/۱۰/۱۰

ارجاع: افخم زاده عبدالرحیم، فرهادی محمودی، محمدی نیما. عوامل موثر در به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در زنان متأهل شهرستان قروه در سال ۱۳۹۳. طب پیشگیری. ۱۳۹۵؛ ۳(۳): ۳۹-۴۷.

مقدمه:

جهان در قرن گذشته از حدود ۱ میلیارد نفر به ۶ میلیارد نفر افزایش یافته است. بر اساس برآوردهای سازمان بهداشت جهانی، جمعیت جهان در سال ۲۰۲۵ بالغ بر ۸/۵ میلیارد نفر

تمامی کشورها و جوامع انسانی در طول دهه‌های اخیر به فراخور وضعیت خود با مشکل رشد بی‌رویه جمعیت انسانی و بعضاً انفجار جمعیت مواجه بوده‌اند. به گونه‌ای که جمعیت

خواهد بود (۱). در حالی که هم اکنون سهم کشورهای توسعه یافته از جمعیت جهانی ۲۵ درصد است، در سال ۲۰۲۵ این میزان به ۱۳ درصد خواهد رسید، که این مسئله نشانگر عدم کارآمدی کافی سیاست‌های کنترل جمعیت در کشورهای در حال توسعه می باشد. امروزه بیش از ۹۰٪ رشد جمعیت، مربوط به کشورهای در حال توسعه می باشد (۲). در کشور ما نیز بر اساس نخستین سرشماری صورت گرفته در سال ۱۳۸۰ شمسی، جمعیت کشور قریب به ۱۱ میلیون نفر برآورد گردید که در سال ۱۳۵۵ به ۳۳ میلیون و در سال ۱۳۸۵ به حدود ۷۰ میلیون نفر رسیده است. نرخ رشد جمعیت در دهه ۶۰ حدود ۴/۱ درصد بود که در حال حاضر تا حدود ۱/۳ درصد کاهش یافته و لزوم توجه بیشتری را می طلبد (۳).

برآوردهای انجام شده در کشور نشان داده است که علی رغم دسترسی آسان به وسایل پیشگیری از بارداری، سالانه ۵۰۰۰۰۰ حاملگی ناخواسته گزارش می شود که از این میان ۸۰۰۰۰۰ مورد (۱۶ درصد) منجر به سقط جنین میگردد (۴). از طرف دیگر بارداری ناخواسته می تواند عوارضی جدی را برای سلامت زنان مبتلا به بیماریهای طبی مزمن داشته باشد. بعضی از بیماریها ممکن است بر اثر بارداری بدتر شوند یا با پیامدهای سوء بارداری همراه باشند به علاوه، داروهای مورد استفاده برای درمان بسیاری از بیماریهای مزمن به صورت بالقوه تراتوژن هستند (۵). در بررسی دلایل ایجاد بارداریهای ناخواسته مشخص شده است که اغلب زنان از هیچکدام از روش‌های پیشگیری از بارداری استفاده نکرده‌اند و یا در صورت استفاده از روش‌های موثر، انگیزه کافی جهت بکارگیری مرتب و صحیح این روش‌ها را نداشته‌اند و یا آگاهی کاملی از نحوه صحیح استفاده از این روش‌ها نداشته‌اند. در بررسی‌های متعدد نشان داده شده است که برخی از روش‌های پیشگیری در میان مصرف کنندگان ناشناخته یا مهجور مانده‌اند (۶ و ۷)؛ در واقع موفقیت برنامه‌های تنظیم خانواده در گرو ایجاد ارتباط موثر و نزدیک با تقاضا کنندگان و رساندن آگاهی کافی به آنان می باشد (۸).

علل مختلفی در بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری نقش دارند از قبیل: سن زن، سطح تحصیلات زن، تعداد فرزند، ترس از نازائی، ترس از چاقی، تمایل به داشتن فرزند بیشتر، اطمینان از

روش سنتی، سن و سطح تحصیلات همسر، جنس فرزند، محل سکونت، منبع آگاهی، شغل، سابقه استفاده از روش‌های نوین، سابقه استفاده در گذشته، سابقه حاملگی ناخواسته و سابقه آموزش تنظیم خانواده و ... که در مطالعات مختلف مورد بررسی و پژوهش قرار گرفته‌اند (۹). در مطالعه خواجهی شجاعی بین رضایت همسران، تعداد فرزندان و سن زنان با نوع روش پیشگیری از بارداری و در مطالعه حاجیان بین نوع روش پیشگیری از بارداری با سن مادر، تعداد فرزند و میزان تحصیلات ارتباط آماری معنی داری مشاهده شد (۱۰ و ۱۱). با توجه به مطالب بیان شده و با توجه به شرایط اقلیمی، فرهنگی، مذهبی و اجتماعی شهرستان قروه و عدم استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری مطمئن و تولد زیاد نوزادان ناخواسته و همچنین عدم انجام پژوهشی مبنی بر ارتباط به قومیت و مذهب در استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری و نوع روش پیشگیری از بارداری، لزوم انجام پژوهشی جهت تعیین عوامل موثر در بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری احساس گردید. در این پژوهش سعی شده است با شناخت عوامل موثر در بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در شهرستان قروه، چارچوبی کلی جهت برنامه‌های جلوگیری از حاملگی در مراکز بهداشت خانواده شهرستان قروه به وجود آید تا با رفع عواملی که نقش منفی در اجرای صحیح این برنامه دارند، گامی مثبت در جهت پیشبرد اهداف و سیاست‌های تنظیم خانواده وزارت بهداشت برداشته شود.

روش کار:

این مطالعه مقطعی (توصیفی، تحلیلی) می باشد. جامعه مرجع شامل تمام زنانی بود که در سال ۱۳۹۳ به خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی-درمانی شهرستان قروه مراجعه کرده‌اند. پس از توضیح در مورد طرح و اعلام همکاری و کسب رضایت از آنان، ۲۰۰ نفر از زنان متاهل مراجعه کننده به مراکز و خانه‌های بهداشت شهری و روستایی که حداقل از یکی از روش‌های پیشگیری از بارداری استفاده کرده بودند انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری طبقه‌ای با توجه به زبان و مذهب بود که ابتدا ۵ مرکز بهداشتی شهری و ۵ مرکز یا خانه بهداشت روستایی با قومیت‌ها و مذاهب مختلف انتخاب شده و سپس از میان طبقات به

نتایج:

نتایج توصیفی پژوهش نشان داد که میانگین سن جامعه مورد مطالعه ۳۰/۴۸ سال با انحراف معیار ۷/۵۹ سال و میانگین سن همسران ۳۵/۷۴ سال با انحراف معیار ۸/۳۴ سال بود. میانگین تعداد فرزندان ۱/۷۹ بود. مینیمم و ماکزیمم سن به ترتیب در جامعه مورد مطالعه ۱۸ و ۵۵ سال و در همسران ۲۳ و ۶۵ سال بود. تعداد فرزندان از ۰ تا ۸ متغیر بود. بیشتر افراد مورد مطالعه در گروه سنی ۳۵-۳۶ سال (۴۸٪)، کرد زبان (۶۵٪)، تسنن (۶۳٪)، شهری (۶۳٪)، زیر دیپلم (۵۳٪)، دارای یک فرزند (۴۵/۹٪)، خانه دار (۷۴٪)، سابقه استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری (۸۷٪) و آموزش استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری (۸۷٪) قرار داشتند.

صورت تصادفی خوشه ای از هر کدام از مراکز ۲۰ نفر انتخاب و وارد مطالعه شدند.

چک لیست هایی که از قبل با توجه به موضوع پژوهش توسط پژوهشگران طراحی شده بود و روایی آن توسط چند تن از اساتید گروه پزشکی اجتماعی و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ (۰/۸۷) تایید شده بود، توسط یکی از محققین در اختیار جامعه مورد مطالعه قرار گرفت. اطلاعات به روش مصاحبه از افراد اخذ شد و در چک لیست ثبت گردید. طراحی سوالات چک لیست شامل دو بخش که بخش اطلاعات دموگرافیک جامعه آماری (وضعیت اجتماعی، فرهنگی و مذهبی فرد مورد مطالعه و ...) و بخش دوم شامل سوالاتی راجع به بکارگیری روش‌های جلوگیری از بارداری بود. داده ها در دو بخش توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و بخش استنباطی شامل آزمون‌های آماری (T و test, Fisher exact test, chi square) با استفاده از نرم افزار آماری SPSS16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

جدول ۱- ارتباط بین متغیرهای مورد مطالعه با استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری

متغیرها	ابعاد	بله (%)	خیر (%)	سطح معنی داری (p.value)	رگرسیون لجستیک	
					OR	CI 95%
گروه سنی	۱۸-۲۵ سال	۴۵ (۸۰٪)	۱۱ (۲۰٪)	۰/۰۲		
	۲۶-۳۵ سال	۸۲ (۸۵٪)	۱۴ (۱۵٪)			
	۳۶ سال و بیشتر	۴۷ (۹۸٪)	۱ (۲٪)			
گروه سنی همسر	۱۸-۲۵ سال	۱۴ (۷۳٪)	۵ (۲۷٪)	۰/۱۴		
	۲۶-۳۵ سال	۸۴ (۸۵٪)	۱۳ (۱۵٪)			
	۳۶ سال و بیشتر	۷۶ (۹۰٪)	۸ (۱۰٪)			
تعداد فرزندان	یک	۷۰ (۸۹٪)	۸ (۱۱٪)	۰/۲	۰/۲۸	۰/۱۲-۰/۶۶
	دو	۳۸ (۹۰٪)	۴ (۱۰٪)			
	سه و بیشتر	۴۸ (۹۶٪)	۲ (۴٪)			
	زیر دیپلم	۹۸ (۹۲٪)	۸ (۸٪)			
میزان تحصیلات	دیپلم	۴۶ (۷۶٪)	۱۴ (۲۴٪)	۰/۰۱	۳/۴۷	۱/۳-۸/۹
	فوق دیپلم و بالاتر	۳۰ (۸۸٪)	۴ (۱۲٪)			
میزان تحصیلات همسر	زیر دیپلم	۸۶ (۹۳٪)	۶ (۷٪)	۰/۰۱	۰/۳	۰/۱۳-۸/۹
	دیپلم	۵۰ (۷۸٪)	۱۴ (۲۲٪)			
	فوق دیپلم و بالاتر	۳۸ (۸۶٪)	۶ (۱۴٪)			
شغل	خانه دار	۱۳۰ (۸۷٪)	۱۸ (۱۳٪)	۰/۳		
	شاغل	۴۴ (۸۴٪)	۸ (۱۶٪)			
سابقه استفاده روش‌های پیشگیری	بله	۱۳۸ (۷۹/۳٪)	۳۶ (۲۰/۷٪)	۰/۴		
	خیر	۲۰ (۷۶/۹٪)	۶ (۲۳/۱٪)			
آموزش استفاده از روش‌های پیشگیری	بله	۱۵۰ (۸۶/۲٪)	۲۴ (۱۳/۸٪)	۰/۰۳	۴/۹	۱/۵۶-۱۵/۸
	خیر	۱۸ (۶۹/۲٪)	۸ (۳۰/۸٪)			

پیشگیری از بارداری به ترتیب اولویت از بیشترین به کمترین میزان استفاده به لحاظ سطح تحصیلات، افراد دارای سطح تحصیلات زیر دیپلم، دیپلم، فوق دیپلم و بالاتر؛ به لحاظ میزان تحصیلات همسر، زیر دیپلم، دیپلم، فوق دیپلم و بالاتر؛ به لحاظ آموزش استفاده از روش‌های پیشگیری، افراد دارای سابقه آموزش نسبت به افراد بدون سابقه آموزش به نسبت بیشتری از روش‌های پیشگیری از بارداری استفاده می‌کردند (جدول ۱).

نتایج آزمون آماری کای اسکویر ارتباط معنی داری را بین گروه سنی همسر، تعداد فرزندان، شغل و سابقه استفاده روش‌های پیشگیری با استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری نشان نداد ($p > 0.05$)؛ ولی میان گروه سنی، میزان تحصیلات، میزان تحصیلات همسر و آموزش استفاده از روش‌های پیشگیری با استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری ارتباط آماری معنی داری مشاهده شد ($p < 0.05$)؛ به گونه‌ای که استفاده از روش‌های

جدول ۲- ارتباط بین متغیرهای مورد مطالعه با نوع روش پیشگیری از بارداری

متغیرها	ابعاد	منقطع	کاندوم	قرص	آی یو دی	بستن لوله	سطح معنی داری (p.value)
قومیت	فارس	۱۰(۳۰٪)	۸(۲۳٪)	۸(۲۳٪)	۸(۲۳٪)	۰	۰/۰۰۱
	کرد	۲۲(۱۸٪)	۳۲(۲۶٪)	۳۰(۲۴٪)	۲۲(۱۸٪)	۱۶(۱۳٪)	
	ترک	۴(۱۲٪)	۲(۶٪)	۸(۲۵٪)	۱۴(۴۳٪)	۴(۱۲٪)	
شغل	خانه دار	۲۴(۱۶٪)	۳۰(۲۱٪)	۳۶(۲۵٪)	۳۴(۲۴٪)	۱۸(۱۲٪)	۰/۰۵
	شاغل	۱۲(۲۶٪)	۱۲(۲۶٪)	۱۰(۲۱٪)	۱۰(۲۱٪)	۲(۴٪)	
گروه سنی	۱۸-۲۵	۱۰(۲۰٪)	۸(۱۶٪)	۲۰(۴۳٪)	۱۰(۲۰٪)	۰	۰/۰۰۱
	۲۶-۳۵	۱۴(۱۵٪)	۳۳(۳۵٪)	۱۹(۲۰٪)	۲۴(۲۵٪)	۳(۳٪)	
	۳۶ سال و بیشتر	۱۲(۲۵٪)	۱(۲٪)	۷(۱۴٪)	۱۰(۲۲٪)	۱۷(۳۶٪)	
گروه سنی همسر	۱۸-۲۵	۲(۱۳٪)	۴(۲۶٪)	۷(۴۶٪)	۲(۱۳٪)	۰	۰/۰۳
	۲۶-۳۵	۱۵(۱۶٪)	۲۴(۲۶٪)	۲۷(۳۰٪)	۲۴(۲۶٪)	۰	
	۳۶ سال و بیشتر	۱۹(۲۲٪)	۱۴(۱۶٪)	۱۲(۱۴٪)	۱۸(۲۱٪)	۲۰(۲۴٪)	
تحصیلات	بی سواد، ابتدایی و راهنمایی	۲۲(۲۰٪)	۱۸(۱۷٪)	۲۶(۲۴٪)	۲۰(۱۸٪)	۰	۰/۰۰۱
	دیپلم	۴(۸٪)	۱۲(۲۴٪)	۱۲(۲۴٪)	۲۲(۴۴٪)	۰	
	فوق دیپلم و بالاتر	۱۰(۳۱٪)	۱۲(۳۷٪)	۸(۲۵٪)	۲(۶٪)	۰	
تحصیلات همسر	بی سواد، ابتدایی و راهنمایی	۱۲(۱۳٪)	۱۲(۱۳٪)	۲۸(۳۰٪)	۲۴(۲۶٪)	۱۶(۱۷٪)	۰/۰۰۱
	دیپلم	۱۰(۱۸٪)	۲۰(۳۷٪)	۱۰(۱۸٪)	۱۰(۱۸٪)	۴(۷٪)	
	فوق دیپلم و بالاتر	۱۴(۳۳٪)	۱۰(۲۳٪)	۸(۱۹٪)	۱۰(۲۳٪)	۰	
تعداد فرزندان	یک	۱۲(۱۵٪)	۲۶(۳۴٪)	۱۶(۲۱٪)	۲۲(۲۸٪)	۰	۰/۰۰۱
	دو	۶(۱۴٪)	۶(۱۴٪)	۱۲(۲۸٪)	۱۴(۳۳٪)	۴(۱۱٪)	
	سه و بیشتر	۸(۱۶٪)	۶(۱۲٪)	۱۰(۲۰٪)	۸(۱۶٪)	۱۶(۳۳٪)	
تعداد زایمان	یک	۱۲(۱۷٪)	۲۰(۲۸٪)	۱۶(۲۲٪)	۲۲(۳۱٪)	۰	۰/۰۰۱
	دو	۶(۱۳٪)	۱۲(۲۶٪)	۱۰(۲۱٪)	۱۴(۳۰٪)	۴(۱۰٪)	
	سه و بیشتر	۸(۱۶٪)	۶(۱۲٪)	۱۲(۲۴٪)	۸(۱۶٪)	۱۶(۳۳٪)	

روش‌های با شکست بالا (روش‌های ریتمیک و منقطع) و در گروه‌های دارای فرزند بیشتر، از روش‌های مطمئن‌تر (روش‌های هورمونی و IUD) استفاده می‌شد (۱۳). علت این امر را می‌توان به علت اعتقادات مذهبی منطقه و بافت سنتی این شهر دانست که مانع از ابراز واضح و مراجعه به مراکز درمانی در جهت استفاده از وسایل پیشگیری می‌گردد. سطح تحصیلات با به کاربردن روش‌های تنظیم خانواده رابطه داشت به طوری که زنان با تحصیلات بالاتر کمتر از روش‌های پیشگیری از بارداری بلند مدت و دائمی استفاده کرده‌اند؛ شاید دلیل آن آگاهی بیشتر برای استفاده صحیح از روش‌های روزانه و کوتاه مدت مثل قرص می‌باشد، از طرف دیگر در ایران در مناطق روستایی در سال‌های اخیر از طرف سیستم بهداشتی تبلیغات و اطلاع‌رسانی خوبی برای روش‌های دائمی بخصوص توپکتومی صورت گرفته است که این باعث استفاده بیشتر از روش‌های دائمی در بین زنان روستایی و با سواد کمتر شده است که با مطالعه کاظمی در زنجان (۱۴) و مطالعه تهرانی و همکاران (۱۵) و نظریور و عظیمی در مازندران (۱۳) سازگار بود. تحصیلات همسر و استفاده از روش پیشگیری رابطه نداشت، مطالعات مشابه همین نتیجه‌گیری را داشتند (۱۳) (۱۵) (۱۶). شاغل یا خانه دار بودن با استفاده از روش پیشگیری رابطه نداشت، که همخوان با مطالعه مشرفی و همکاران در جنوب تهران بود (۱۲). قومیت با نوع روش پیشگیری رابطه نداشت، بدین صورت که استفاده از روش‌های دائمی در کردها و ترک‌ها بیشتر از فارس‌ها بود. بین مذهب و نوع روش پیشگیری رابطه معنی دار وجود نداشت. شهری یا روستایی بودن تاثیر معنی دار بر استفاده از روش نداشت، هر چند که از نظر نوع روش تا حدودی تفاوت وجود داشت. علت تفاوت اندک بین شهر و روستا می‌تواند به علت سطح تحصیلات بیشتر در شهر باشد که قبلاً توضیح داده شد. اما در مطالعه نظریور در مازندران و عباسی و خادم زاده در رشت این رابطه معنی دار بود (۱۳ و ۱۷)، به طوری که در جوامع روستایی بیشتر از روش هورمونی و IUD و در جوامع شهری استفاده از روش‌های ریتمیک و منقطع استفاده می‌شد. در مطالعه حاضر شاغل یا خانه دار بودن با نوع روش پیشگیری رابطه نداشت، نحوی که استفاده از روش‌های دائمی در افراد خانه دار بیشتر بود و افراد شاغل بیشتر از روش‌های موقت استفاده می‌کردند که باز علت آن را می‌توان به بالاتر بودن سطح تحصیلات زنان شاغل دانست. گروه سنی با نوع روش پیشگیری از بارداری رابطه داشت، به طوری که در سنین

بین مذهب و محل سکونت با نوع روش پیشگیری از بارداری ارتباط آماری مشاهده نشد ($P > 0.05$)؛ ولی میان قومیت، منابع آموزشی، شغل، گروه سنی، گروه سنی همسر، تحصیلات، تحصیلات همسر، تعداد فرزندان و تعداد زایمان با نوع روش پیشگیری از بارداری تفاوت آماری مشاهده شد ($P < 0.05$)؛ استفاده از بیشترین نوع روش پیشگیری از بارداری به لحاظ قومیت در هر ۵ نوع روش (منقطع، کاندوم، قرص، آی یو دی، بستن لوله) در افراد کرد بیشترین میزان و در افراد ترک دارای کمترین میزان استفاده بود؛ همچنین با افزایش تعداد فرزندان و تعداد زایمان استفاده از روش بستن لوله افزایش پیدا کرد (جدول ۲).

بحث و نتیجه‌گیری:

با توجه به افزایش روز افزون جمعیت در سالهای گذشته و کمبود منابع، لزوم بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری امری اجتناب ناپذیر است. طرح حاضر به بررسی عوامل موثر در به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری در زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان قروه پرداخت. نتایج پژوهش نشان داد که بین گروه سنی و استفاده از روش پیشگیری رابطه معنی دار وجود دارد که با مطالعه خواجه‌ای شجاعی (۱۰) و حاجیان سازگار است (۱۱). اما در مطالعه مشرفی و همکاران در جنوب تهران این رابطه معنی دار نبود (۱۲). سن همسر با استفاده از روش پیشگیری رابطه نداشت، هر چند با افزایش سن همسر، میزان استفاده از روش‌های پیشگیری بیشتر می‌شد که این نتیجه با مطالعه مشرفی هم خوانی دارد (۱۲). شهری یا روستایی بودن با استفاده از نوع روش پیشگیری از بارداری رابطه نداشت و نوع استفاده از روش‌ها نزدیک به هم بود. این نتیجه بر خلاف مطالعه نظریور و عظیمی بود، به طوری که در جوامع روستایی بیشتر از روش هورمونی و IUD و در جوامع شهری بیشتر از روش منقطع و ریتمیک بود (۱۳)، که شاید علت آن ترکیب بافت جمعیتی روستایی و شهری و عدم فاصله فرهنگی بین شهری و روستایی این شهرستان باشد. هر چند با افزایش تعداد فرزندان میزان استفاده از روش پیشگیری بیشتر می‌شد، ولی در بررسی رابطه بین تعداد فرزندان با استفاده از روش پیشگیری رابطه معنی دار نبود، در حالی که در مطالعه نظریور و عظیمی این رابطه معنی دار بود، به طوری که در گروه بدون فرزند از

پایین، قرص‌های ترکیبی بیشتر از روش‌های دیگر استفاده می‌شود، در گروه‌های سنی بالاتر استفاده از آی‌یو‌دی افزایش پیدا کرده و با افزایش سن در گروه‌های دائمی رایج‌ترین روش بوده که این منطقی به نظر می‌رسد و در راستای اهداف برنامه پیشگیری است، در مطالعه حاجیان نیز نتایج مشابهی بدست آمده است (۱۱). بین گروه سنی همسر با نوع روش پیشگیری از بارداری رابطه معنی‌دار مشاهده شد، در مطالعه ارگوسن و همکاران در ترکیه نیز با افزایش تحصیلات همسر استفاده از روشهای موقت بیشتر می‌شد (۱۸).

بین تحصیلات زنان و هم‌چنین تحصیلات همسران با نوع روش رابطه معنی‌دار مشاهده شد، در افراد با تحصیلات زیر دیپلم، استفاده از روش‌های دائمی بیشتر بود، به نظر می‌رسد که افراد باسواد به دلیل آگاهی بیشتر و کنترل دقیق‌تر بر روشهای موقت این روش‌ها را انتخاب کرده‌اند. مطالعات مشابه داخل و خارج کشور نتایج ما را تایید کرده‌اند (۱۱)، (۱۹)، (۲۰). همچنین بین تعداد فرزندان (تعداد زایمان) با نوع روش پیشگیری از بارداری رابطه معنی‌دار مشاهده شد. بدین صورت که با افزایش تعداد فرزندان، استفاده از روش‌های دائمی و مؤثر بیشتر می‌شد که سازگار با مطالعه مانان در بنگلادش بود (۲۱).

علی‌رغم اینکه در آنالیز اولیه داده‌ها بین سن فرد و سن همسر با افزایش استفاده از روش پیشگیری رابطه وجود داشت، اما هنگامی که داده‌های مورد نظر را تحت آزمون رگرسیون لجستیک قرار دادیم، رابطه معنی‌دار به دست نیامد. به نظر میرسد که علت این امر آن است که با افزایش سن فرد یا همسر تعداد فرزندان نیز بیشتر می‌شود و افراد با فرزندان بیشتر تمایل بیشتری به استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری دارند. پس عامل اصلی در افزایش استفاده از روش پیشگیری، افزایش تعداد فرزندان است نه سن. همچنان که با افزایش سن زوجین اعضای خانواده کامل می‌شود و با کامل شدن اعضای خانواده تصمیم به استفاده از روش‌های دائمی بیشتر مطرح می‌شود. این نتیجه می‌تواند دستاوردی مفید برای کلیه سیستم‌های بهداشتی-درمانی سطح کشور باشد به طوری که با سیاست و تدوین برنامه‌های لازم در جهت آموزش و اطلاع‌رسانی به مردم از تولد نوزاد ناخواسته و مشکلات و بیماریهای مربوط به سقط غیر مجاز جنین و همچنین رشد بی‌رویه جمعیت موثر واقع شود.

محدودیت‌های پژوهش:

این پژوهش در زنان متأهل شهرستان قروه انجام شده است، بنابراین نمی‌توان نتایج آن را به همه کشور تعمیم داد.

سیاسگذاری:

این مقاله منتج از پایان‌نامه دانشجوی دکترای پزشکی عمومی می‌باشد. این طرح با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی کردستان به انجام رسیده است.

References

1. WHO/ World Banr. Department Of Reproductive Health And Research, Improving The Safeyi And Effectiveness Of Contraceptive Methods; 2006.
2. Yaghoubi S, Faraji M, Yaghoubinia F. Factors Associated With Participation In Zahedan Male Teachers In The Use Of Contraceptive Methods, Nursing Research 2011; 6 (23): 72-65.
3. Shalizadeh- Maheni A. Factors Affecting Guality Of Care In Family Planning Clinics: A Study From Iran. International Journal For Quelity In Houlth Care 2008; 20: 284-290.
4. Azami A, Kosha A, Tadayon P, Moosavi Nasab N. Amount Of Unwilling Pregnancy In 500 Pregnant Women Refereed Zanjan S Hospitals In 2002. Zanjanuniversity Of Medical Sciences.2001; 37:5- 10.
- Mali Y. Given The Choice Of Contraceptive Method In The Underlying Disease, New Medical Journal 2010; 489: 275.
6. Ramesh BM, Gulati SC, Rutherford D. Contraceptive Use In India. Nation Family Health Survey Subject Reports No. 2 IIPS, Mumbai And Honolulu, East-West Center. 1996 J. Hum. Ecol. 2004; 16(4): 231-37.
7. Dabral SH, Malik SL. Demographic Study Of Gujjars Of Delhi: IV. KAP Of Family Planning. J. Hum. Ecol, 2004; 6(4): 230-39.
8. Trussell J, Ellertson C, Stewart F, Raymond EG, Raymond EG, Shochet T. The Role Of Emergency Contraception. Am J Obstet Gynecol. 2004; 190: 30-8.
9. Amin Shokravi F. Philippa Howden C. A Study On The Effective Factors Of Unwanted Pregnancies In Pregnant Women Of Tehran City. Journal Of Reproduction And Infertility 2004; 19: 249-258.
10. Kobra, Kh-Sh. Factors Affecting The Use Of Contraceptives, Medical Daneshvar, Bimonthly Journal Of University-Shahed, Fourteenth Year 2006; 65.
11. Hajjian Karim A. Choice Of Contraception Methods And Its Relationship With Age, Number Of Children And Education In Married Women 15-49 Years In The Rural Population Of Babol, Journal University Of Medical Sciences 2003; 10 (1).
12. Mushrefi, M., Rahimikian, F., Mehran, A., Ghaitoly, H. The Use Of Birth Control For Women Under 18 Years South Of Tehran And Just Above 35 Years Old To Health Centers. Quarterly Payesh 2004; 1.
13. Nazar Pour, S., Azimi, H. The Study Of Married Women Using Contraception And Attitudes Towards Family Planning Under 25 Years Of Mazandaran, Journal Of Mazandaran University Of Medical Sciences 2002; 37.
14. Kazemi, A. Assessment Of Knowledge Of Contraceptive Methods In The Population Are Married Zanjan. Journal Of Zanjan University Of Medical Sciences 2001, 34.
15. Tehrani FP, Farahani FK, Hashemi M. Factors Influencing Contraceptive Use In Tehran. Fam Pract, 2001;18 (2): 204-208.
16. Golian, T, Sh. Attitudes And Practices Of Contraception In The First Two Years After Birth, The Ninth Year 2003; 19.
17. Shavazi, Abbasi., Mohammad, J., Khadem Zadeh, A. Reasons For Choosing Withdrawal Method Among Women At Childbearing Age, City Of Rasht, Quarterly Fertility And Infertility 2004; 4.
18. Ergocman B A, Koc I, Senlet P, Yigit K E, Roman E. A Closer Look At Contraceptive Use In Turkey. The European Journal Of Contraceptive Health Care 2004; 9 (4).
- 19-Agarmwl N Deka D Takkar D, Contraceptive Status And Sexual Behavior In Women Over 35 Years In India Adv Contracept 1999; 15(3).
20. Nick Niaz, A. L. The Use Of Contraception In Married Women Aged 15-49 In East Azarbaijan Proceedings Of The National Congress Of Obstetrics And Gynecology And Retraining 1994.
- 21-Mannan.H.R Factors In Contraceptive Method In Bangladesh. Contraception 2002; 65 (5): 357-64.

Factors affecting the use of contraceptive methods among married women, Qorveh city, 2014

Abdorrahim Afkhamzadeh¹ Mahmud Farhadi² Nima Mohammadi³

Associate Professor of Community Medicine, Department of Community Medicine, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran ¹, Emergency Medicine Resident, Department of Emergency Medicine, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran ², Bachelor of Public Health, Faculty of Medicine, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran ³.

(Received 9 Jul Nov, 2016 Accepted 22 Aug, 2016)

Original Article

Abstract

Introduction: The policy of the Ministry of Health and Medical Education has always been substitution of contraceptive methods that had further failure with less failure contraceptive methods by training and consulting. But despite the enormous efforts still the prevalence of failures is high. This study aimed to investigate the factors influencing the use of contraceptive methods among married women referred to health centers in Qorveh city.

Methods: This cross-sectional study was performed on 200 married women referring to rural and urban health centers. Sampling method was stratified according to ethnicity (Kurd, Turk, and Fars) and religion (Sunni and Shia). At first, five health centers in urban and 5 rural health centers were selected with various ethnicities and religions. Then cluster random sampling was used and 20 participants were selected from each health center. For data collection a questionnaire on demographic information and the contraceptive methods was used. To analyze data, descriptive and analytic statistical methods using SPSS version 20 was used.

Results: Education, spouse education, and training about the use of contraceptive methods had significant relationship with the use of contraceptive methods ($P < 0.05$). Ethnicity, training, occupation, age group, spouse age, education, spouse education, number of children, and parity was related with contraceptive method ($P < 0.05$). On the other hand religion and place of residence were not related to the type of contraceptive method ($P > 0.05$). Age group, job, and history of the contraceptive use had not relationship with the current use of contraceptives ($P > 0.05$).

Conclusion: Although religion is an important factor in the use of contraceptives, religion and ethnicity did not affect the use of contraceptives in Qorveh. Religious and ethnic differences did not affect the health belief of Qorveh people.

Key words: Methods of contraception, Religion, Ethnicity.

Citation: Afkhamzadeh A, Farhadi M, Mohammadi N. Factors affecting the use of contraceptive methods among married women, Qorveh city, 2014. *Journal of Preventive Medicine* 2016; 3(3): 39-47.

Correspondence:
Abdorrahim Afkhamzadeh
Associate Professor of
Community Medicine,
Department of Community
Medicine, Kurdistan University
of Medical Sciences, Sanandaj,
Iran
Tel: +989183791905
Email: afkhama@gmail.com