وضعیت پیش‌گیری از حاملگی و عوامل مرتبط با آن در خانمهای کمتر از ۲۰ سال مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی گلابچی شهرستان کاشان طی سال ۱۳۷۴

فرزانه صابری *، زهره سادات *، معصومه عابدزاده *

خلاصه

سابقه و هدف: با توجه به شیوع حاملگی درزنان زیر ۲۰ سال و عوارض شناخته شده آن و عدم اطلاع از وضعیت مطروحه و به منظور تعیین پیش‌گیری از حاملگی و عوامل مرتبط با آن در خانمهای زیر ۲۰ سال کاشان ، مطالعه مذکور انجام گرفت.

مواد و روشها: پژوهش حاضر با روش توصیفی بر روی کلیه خانم‌های نوجوانی که در سال ۱۳۷۳ ازدواج کرده و جهت شرکت در کلاسهای آموزش به مرکز بهداشتی درمانی گلابچی مراجعه کرده بودند، با گرفتن آدرس و مراجعه به منازل آنان انجام گرفت و خصوصیات سن و میزان تحصیلات خانم و همسرش، مدت ازدواج، استفاده یا عدم استفاده از روش‌های پیش‌گیری از بارداری و عوامل مرتبط با آن، نوع و روش مورد استفاده و وضعیت حاملگی ثبت و بررسی گردید. اگر از قرصهای ترکیبی ضد بارداری استفاده می‌شود به عنوان روش مطمئن و در صورت استفاده از سایر روشها،نوع روش غیرمطمئن تلقی می‌شد.

یافته‌ها: از ۱۹۱ نفر مورد بررسی، ۱۷۶ نفر واجد شرایط با سن ۱/۶±۱۶/۹ سال، محدوده سنی ۱۱ تا ۱۹ سال بودند و از مدت ازدواج آنها ۳/۷±۱۱ ماه، با حداقل ۵ ماه و حداکثر ۱۸ ماه از ازدواج گذشته بود. ۴۲/۶ درصد از نمونه‌ها از هیچ روشی پیش‌گیری از بارداری استفاده نمی‌کردند و ۴۰/۳ درصد افراد از روشهای غیرمطمئن و ۱۷/۱ درصد افراد از روش مطمئن پیش‌گیری از بارداری استفاده می‌کردند. ۴۲ درصد از خانمها دلیل عدم پیش‌گیری از بارداری را اصرار همسر جهت بارداری و ۵۱ درصد از خانم‌ها دلیل قطع استفاده از روش‌های پیش‌گیری ازبارداری را تمایل خود به بارداری ذکر کردند. طی مدت زمان گذشته از ازدواج ۵۰/۶ درصد از خانم‌ها حامله شده بودند که ۴۶/۶ درصد از خانم‌ها یک بار و ۲/۸ درصد از آنها ۲بار حامله گردیده بودند.

نتیجه گیری: با توجه به عوارض شناخته شده حاملگی و زایمان در خانمهای زیر ۲۰ سال، انجام تحقیقات بیشتر جهت شناخت علل مرتبط با حاملگی و انجام اقدامات لازم جهت کاهش مشکل توصیه می‌شوند.

واژگان کلیدی : پیش‌گیری ، حاملگی ، روش‌های پیش‌گیری از بارداری

* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی کاشان ، گروه مامایی

مقدمه

حاملگی درنوجوانان یکی از مشکلات کشورهای بزرگ و پیشرفته است (۱). مطالعه‌های به عمل آمده در اسپانیا نشان می‌دهد که ۴/۵۱ درصد از کل حاملگی‌ها در گروه سنی ۱۹-۱۵ سالگی انجام می‌گیرد (۲). آمار گرفته شده از معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی کاشان نشان می‌دهد که ۸/۳ در صد از خانم‌های سزارین شده در سال ۱۳۷۸ در بیمارستان دکتر شبیه خوانی کمتر از ۲۰ سال سن داشتند (۳) بعضی از بررسی‌ها بیانگر آن هستند که عوارضی مثل کم خونی، اختلال عمل رحمی، عدم تناسب سر جنین بالگن مادر، افزایش فشار خون، نوزادان کم وزن، بعضی از ناهنجاریهای مادر زادی ،مرگ و میر حوالی تولد، درحین حاملگی نوجوانان افزایش می‌یابد (۴). با این حال، اهمیت پی‌آمدهای فیزیولوژیک حاملگی در سن نوجوانی کمتر از عواقب اجتماعی و روانی آن است .ادامهٔ تحصیل به ناچار مختل شده و در اکثر موارد فرد برای همیشه ترک تحصیل می‌کند . عدم آمادگی برای پذیرش مسئولیت مادری، منجر به بحرانهای روحی و روانی در مادر گردیده که خود ممکن است به ناسازگاریهای دایمی و در نهایت به طلاق منجر گردد (۵).

اولین اقدام برای کاهش مشکلات مطروح پاسخ به این سوالات است که آیا این نوجوانان از روش‌های پیش‌گیری از بارداری استفاده می‌کنند یا خیر ؟ودر صورت استفاده آیا این روشها مطمئن هستند یا غیر مطمئن؟ در صورت عدم استفاده از یک روش پیش‌گیری از بارداری ویا قطع استفاده ازآن، عوامل مرتبط با آن چیست ؟ نقش خصوصیات سن ،مدت ازدواج ،میزان تحصیلات و خانوادهٔ زوجین و چگونگی استفاده از روش‌های پیش‌گیری از بارداری چیست ؟ در مورد عوامل مذکور اختلاف نظرهای فراوانی وجود دارد. چنان که Ayo و همکاران پس از انجام تحقیقی گزارش کردند که ۸۰ در صد از نوجوانان مورد مطالعهٔ آنان از یک روش پیش‌گیری از بارداری استفاده می‌کردند (۶)، در حالی که در مطالعه‌ای که Seth و همکاران انجام دادند، دریافتند که ۷۴درصد از افراد مورد مطالعهٔ آنان در هیچ روش پیش‌گیری به کار نمی‌برند(۷). در مورد دلایل عدم استفاده از یک روش پیش‌گیری از بارداری ،در تحقیقی که Kane و همکاران انجام دادند به این نتیجه رسیدند که ۸درصد از خانم‌ها و ۱۸ درصد از آقایان دلیل عدم پیش‌گیری از بارداری را عدم معلومات و محدودیت دسترسی به آنها ذکر می‌کردند(۸)، در حالی که در مطالعهٔ Zabin و همکاران بیشترین دلیل عدم مراجعه به درمانگاه‌ها جهت به کارگیری یک روش پیش‌گیری از خطرناک بودن کنترل حاملگی بوده است (۹).

با توجه به تناقض‌های موجود در مورد وضعیت پیش‌گیری از بارداری و عوامل مرتبط با آن در خانم‌های نوجوان شهرستان کاشان ، گزارش جامع منتشر شده‌ای وجود ندارد و یا لااقل در دسترس قرار نگرفته است ،وباتوجه به عوارض شناخته شدهٔ حاملگی در زنان زیر ۲۰سال ،به منظور تعیین نوع روش‌های پیش‌گیری از حاملگی و عوامل مرتبط با این تحقیق روی زنان زیر ۲۰سال شهرستان کاشان در سال ۱۳۷۴ انجام گرفت .

مواد و روشها

پژوهش حاضر باروش توصیفی(Discriptive study) صورت پذیرفت. واحدهای مورد مطالعه شامل زنان زیر ۲۰ سالی بودند که جهت شرکت در کلاسهای آموزشی قبل از ازدواج به مرکز بهداشتی - درمانی گلابچی در سال ۱۳۷۳ مراجعه کرده بودند. آدرس این خانم‌ها از فهرست مرکز اخذ گردیده و با تعیین وقت قبلی به منازل آنان

مراجعه شد و خصوصیات فردی خانم و همسرش مانند سن،تاریخ ازدواج ، میزان تحصیلات ، وضعیت حاملگی، استفاده یا عدم استفاده از وسایل پیش‌گیری از بارداری ، نوع روش پیش‌گیری و در صورت عدم یا قطع استفاده عوامل مرتبط با آن مورد بررسی قرار گرفت. در این تحقیق در صورتی که خانم از قرصهای ترکیبی پیش‌گیری از بارداری استفاده می‌کرد به عنوان روش مطمئن و در غیر این صورت روش مورد استفاده غیر مطمئن تلقی می‌شد. به عقیدهٔ کالج زنان مامایی آمریکا قرص‌های ترکیبی پیش‌گیری از بارداری یک روش سالم و موثّر پیش‌گیری برای نوجوانان محسوب می‌شود (۱۰).

در این تحقیق کلیهٔ خانم‌هایی که به علل مختلف در دسترس نبودند ویا به دلایل درمانی از قرص‌های ترکیبی پیش‌گیری از بارداری استفاده می‌کردند از مطالعه حذف شدند. داده‌های مربوط به نمونه‌ها طبقه بندی، استخراج و با آمار توصیفی بحث و مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها

کل افراد واجد شرایط مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی گلابچی در سال ۱۳۷۳، ۱۹۱ نفر بودند که تعداد ۱۵نفر از آنها به دلایل مختلف مثل مهاجرت، جدایی از همسر ویا...در دسترس نبودند و در نتیجه ۱۷۶ نفر نمونه‌های مورد مطالعه را تشکیل می‌دادند که سن آنها ۱/۶±۱۶/۹ سال با حداقل ۱۱ و حداکثر ۱۹ سال بوده و از زمان ازدواج آنها ۳/۶±۱۱ماه با حداقل ۵ ماه حداکثر ۱۸ ماه گذشته بود (جدول ۱). سطح سواد ۷۰ نفر (۳۹/۸ درصد) از آنها در حد ابتدایی یا کمتر، ۷۲ نفر (۴۰/۹درصد) راهنمایی و دبیرستان و ۳۴ نفر (۱۹/۳ درصد)دیپلم یا بالاتر بودند و سطح سواد همسران آنان ۵۴ نفر (۳۰/۶ درصد) در حد ابتدایی یا کمتر، ۶۴ نفر (۳۶/۴ درصد) در حد راهنمایی و دبیرستان و ۵۸ نفر (۳۳درصد) در حد دیپلم یا بالاتر بود.

یافته‌های این تحقیق نشان داد که اکثر (۶۰درصد) خانم‌هایی که در سن ۱۴-۱۱ سالگی ازدواج کرده بودند ، ۱۸-۱۳ ماه از مدت ازدواج آنها گذشته بود و اکثر (۶۰/۸ درصد) افرادی که در سن ۱۹-۱۷ سالگی ازدواج کرده بودند، ۱۳-۹ ماه از ازدواج آنها گذشته بود (جدول ۱).

جدول ۱- توزیع زنان زیر ۲۰ بر حسب وبه‌تفکیک مدت ازدواج، کاشان طی سال ۱۳۷۴

مدت ازدواج / سن	۵-۸	۹-۱۲	۱۳-۱۸	جمع
۱۱-۱۳	۱ (۶/۷)	۵ (۳۳/۳)	۹ (۶۰)	۱۵ (۱۰۰)
۱۴-۱۶	۳۲ (۳۹)	۱۵ (۱۸/۳)	۳۵ (۴۲/۷)	۸۲ (۱۰۰)
۱۷-۱۹	۱۸ (۲۲/۸)	۴۸ (۶۰/۸)	۱۳ (۱۶/۴)	۷۹ (۱۰۰)
جمع	۵۱	۶۸	۵۷	۱۷۶

نمودار (۱) توزیع نمونه‌ها از نظر نوع روش پیش‌گیری را ارایه می‌دهد و نشان می‌دهد که بیشتر نمونه‌ها روش پیش‌گیری نداشتند (۴۲/۶ درصد)، ۴۰/۳ درصد از آنها از روش‌های پیش‌گیری نامطمئن و تنها ۱۷/۱ درصد از آنها از روش پیش‌گیری مطمئن استفاده می‌کردند.

نمودار ۱- توزیع ۱۷۶ زن زیر ۲۰ سال بر حسب روش پیش‌گیری از بارداری در کاشان طی سال ۱۳۷۴

یافته‌های این تحقیق نشان‌دادکه بیشترافرادی‌که‌از بارداری پیش‌گیری‌می‌کردند(۴۰درصد) با روش مطمئن دست به این کار زدندو این روش را برای‌مدت ۶-۴ ماه به کار گرفته‌اند (جدول ۲).

جدول ۲- توزیع زنان زیر ۲۰ سال بر حسب مدت پیشگیری از حاملگی و به تفکیک نوع روش پیشگیری در کاشان طی سال ۱۳۷۴

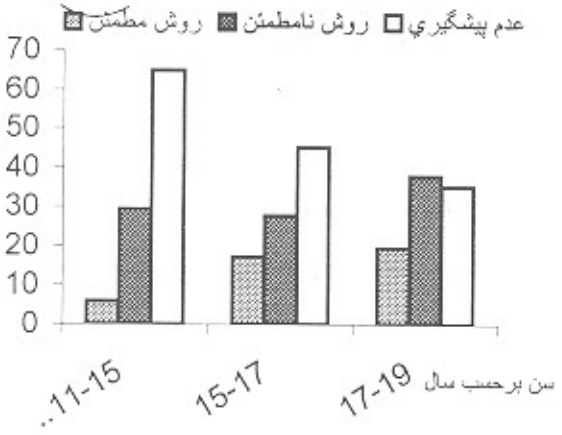
روش پیش‌گیری / مدت پیش‌گیری (ماه)	مطمئن	غیر مطمئن	جمع
۱-۳	۹ (۳۰)	۱۲ (۱۶/۹)	۲۱ (۲۰/۷)
۴-۶	۱۲ (۴۰)	۱۷ (۲۳/۹)	۲۹ (۲۸/۹)
۷-۹	۷ (۲۳/۳)	۱۶ (۲۲/۵)	۲۳ (۲۲/۸)
۱۰-۱۸	۲ (۶/۷)	۲۶ (۳۶/۶)	۲۸ (۲۷/۱)
جمع	۳۰ (۱۰۰)	۷۱ (۱۰۰)	۱۰۱ (۱۰۰)

یافته‌های این تحقیق نشان‌دادکه بیشتر افرادی که از یک روش پیش‌گیری‌ازبارداری‌استفاده‌می‌کردند(۶۴/۷ درصد)، در حد دیپلم یا بالاتر سواد داشتند، و روش به کارگرفته شده توسط آنها، غیر مطمئن و ۸/۸ درصد این افراد از روش مطمئن پیشگیری از بارداری استفاده می‌کردند(جدول ۳).

جدول ۳- توزیع زنان زیر ۲۰ سال بر حسب سواد و تفکیک نوع روش پیشگیری از بارداری در کاشان طی سال ۱۳۷۴

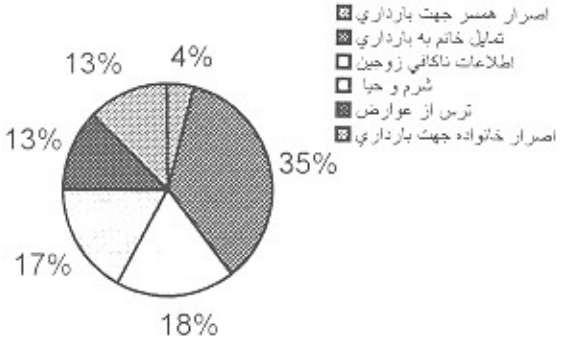
روش پیشگیری / سطح سواد زنان	مطمئن	غیر مطمئن	ندارد	جمع
ابتدایی یا کمتر	۸ (۱۱/۴)	۲۰ (۲۸/۶)	۴۲ (۶۰)	۷۰ (۱۰۰)
راهنمایی ودبیرستان	۱۹ (۲۶/۴)	۲۹ (۴۰/۳)	۲۴ (۳۳/۳)	۷۲ (۱۰۰)
دیپلم یا بالاتر	۳ (۸/۸)	۲۲ (۶۴/۷)	۹ (۲۶/۵)	۳۴ (۱۰۰)

یافته‌های این بررسی نشان داد که اکثر خانمهای ۱۵-۱۱ ساله (۶۴/۷ درصد)از هیچ روش پیش‌گیری استفاده نمی‌کردند و اکثر خانمهای ۱۹-۱۷ ساله (۴۵/۵درصد) از یک روش غیرمطمئن پیش‌گیری از بارداری استفاده می‌کردند (نمودار ۲).

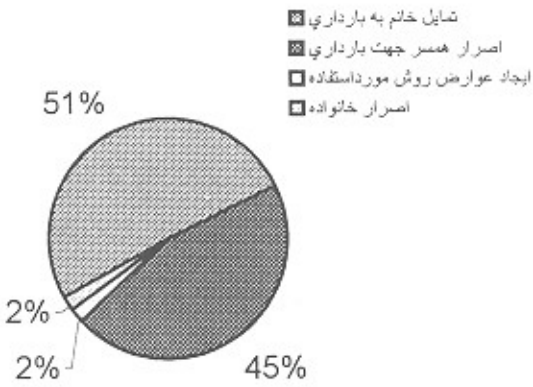


نمودار۲-توزیع زنان زیر ۲۰سال‌برحسب سن واحدهای مورد پژوهش‌و به تفکیک نوع روش‌پیش‌گیری‌از بارداری‌در کاشان طی سال ۱۳۷۴

۷۵ نفر (۴۲/۶ درصد) از هیچ روش پیشگیری استفاده نمی‌کردند و از بین استفاده کنندگان از روش‌های پیش‌گیری از بارداری ۴۹ نفر(۲۷/۸ درصد) پیش‌گیری از بارداری را قطع کرده بودند، نمودار (۳) نشان دهندهٔ عوامل مرتبط با عدم استفاده از روشهای پیش‌گیری از بارداری و نمودار (۴) نشان دهندهٔ عوامل مرتبط با قطع استفاده از روش‌های پیش‌گیری از بارداری است .



نمودار۳-توزیع ۷۵ زن کمتر از ۲۰ سال بر حسب عوامل مرتبط با عدم استفاده از روشهای پیش‌گیری از بارداری در کاشان طی سال ۱۳۷۴



نمودار ۴ـ توزیع ۷۵ زن کمتر از ۲۰ سال بر حسب عوامل مرتب با قطع استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری در کاشان طی سال ۱۳۷۴

یافته‌های این تحقیق نشان داد که ۶/۵ درصد افراد مورد پژوهش تا زمان انجام تحقیق حامله نشده بودند و ۴۶/۶ درصد از آنها یکبار حامله شده بودند (جدول ۵).

جدول ۵ـ توزیع زنان زیر ۲۰ سال بر حسب وضعیت حاملگی در کاشان طی سال ۱۳۷۴

وضعیت حاملگی	تعداد	درصد
عدم حاملگی	۸۹	۵۰/۶
یک بارحاملگی	۸۲	۴۶/۶
دو بار حاملگی	۵	۲/۸
جمع	۱۷۶	۱۰۰

بحث

سن افراد مورد پژوهش ۱/۶±۱۶/۹سال با حداقل ۱۱ سال و حداکثر ۱۹ سال بوده و از زمان ازدواج آنها۳/۶±۱۱ ماه باحداقل ۵ ماه و حداکثر ۱۸ ماه گذشته بود. سطح سواد ۳۹/۸ درصد درصد آنها در حد ابتدایی یا کمتر، ۴۰/۹ درصد ازآنهادر حد راهنمایی و دبیرستان و ۱۹/۳ درصد از آنها در حد دیپلم یا بالاتربود و سطح سواد ۳۰/۶ درصد از همسران زنان در حد ابتدایی یا کمتر،۳۶/۴ درصد راهنمایی و دبیرستان و ۳۳ درصد در حد دیپلم یا بالاتر بود.

یافته‌های این تحقیق نشان داد که ۵۷/۴ درصد از نمونه‌ها از روشهای پیشگیری از بارداری استفاده می‌کردند. که از این تعداد ۱۷/۱ درصد از روش مطمئن و ۴۰/۳ درصد روشهای غیرمطمئن را به کار گرفته‌اند. در مطالعه‌ای که Ruis و همکاران او انجام دادند دریافتند که ۸۱/۷ درصد از نوجوانان مورد مطالعه از قرص‌های ترکیبی پیشگیری از بارداری استفاده می‌کردند(۲) که نتیجه مطالعهٔ مذکور با تحقیق ما مشابه نیست شاید علت این اختلاف عدم آگاهی کامل نوجوانان مورد مطالعه ماز فواید پیشگیری از بارداری و عوارض حاملگی در این سن باشد. Zabin و همکاران معتقدند که همهٔ خانم‌های جوان نیاز دارند که تا در مورد تأثیر، عوارض و فواید جلوگیری از بارداری آگاهی‌های لازم را کسب کنند تا بتوانند یک روش مؤثر پیشگیری از بارداری را انتخاب کنند (۹).

یافته‌های این تحقیق نشان داد که بیشترین علت عدم استفاده از یک روش پیشگیری از بارداری اصرار همسر جهت بارداری (۴۴ درصد) و بیشترین علت قطع استفاده از یک روش پیشگیری ازبارداری در درجه اول تمایل خانم به بارداری (۵۱ درصد) و در درجهٔ دوم اصرار همسر به بارداری (۴۴/۹ درصد) بوده است.

در مطالعه‌ای که Kana و همکاران در مورد آموزش و استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری در شهر بنجول واقع در کشور گامبیا انجام دادند دریافتند که ۵۶ درصد از نوجوانان مورد مطالعه از هیچ روش پیشگیری از بارداری استفاده نمی‌کردند که تنها علت آن که توسط ۷۶ درصد از زنان ۹۰ درصد از مردان بیان شد، عدم اطلاعات

کافی در مورد روشهای پیشگیری از بارداری بود و از بین ۴۴ درصد از افراد مورد مطالعهٔ او که در کلاس‌های آموزشی شرکت کرده بودند اکثر افراد از یک روش پیشگیری از بارداری استفاده می‌کردند(۸). نتایج مطالعهٔ مذکور با نتایج حاصل از این تحقیق مشابه نیست که ممکن است علت این اختلاف این باشد که در گروه آموزشی در Kana هم زنان و هم مردان در کلاس‌های آموزشی شرکت کرده بودند، در حالی که در تحقیق ما فقط زنان در کلاس‌های آموزشی شرکت کرده بودند. هم چنین ممکن است مسایل فرهنگی در عدم استفاده از روش‌های پیش‌گیری از حاملگی نقش داشته باشد. به نظر می‌رسد در فرهنگ جامعه ما، پیش‌گیری از حاملگی بعد از ازدواج مورد پسند نباشد.

Weisman و همکاران او معتقدند که وقایع برجستهٔ زندگی و تأثیرپذیری از افراد اجتماع به خصوص همسران از عوامل مهم تصمیم‌گیری خانم‌ها جهت انتخاب و استفاده از روش‌های پیش‌گیری از بارداری به مدت بیش از ۶ ماه هستند (۱۱) با توجه به این که Williams, Fleding معتقدند که حاملگی در نوجوانان می‌تواند تأثیر منفی روی شرایط اجتماعی ، روانی و آموزشی نوجوانان داشته باشد و جلوگیری از آن بدون آموزش امکان پذیرنیست (۱۲) شاید بتوان با آموزش جامعه از طریق رسانه‌های گروهی و آموزش مؤثر زوجین با استفاده از وسایل سمعی و بصری مناسب و از طریق چهره به چهره ، وقوع حاملگی را تا سن ۲۰ سالگی به تعویق انداخت .

References:

1. Pinto & Silva . Pregnancy during adolescence. Int J Gyn Obst. 1998; 63: 151-156.

2. Ruiz Jimenes MA. Adolescence and contraception; 1997: 61.

۳ - آمار اخذ شده از معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی کاشان؛ ۱۳۷۹.

۴ - کانینگهام و همکاران. بارداری و زایمان دیلیافر. جلد ۲. مترجم وفا طباطبایی و همکاران. تهران: نشر اشتیاق؛ ۱۳۷۶.

۵- پور انصاری ز. ناصری ع. باروری و جمعیت. تهران: مرکز نشر دانشگاهی؛ ۱۳۶۸.

6. Ayo AA. Adolescent sexuality and fertitity in Kenya, Studies in family Planning. 1991; 22(4): 205-210.

7. Seth AD. Do Adolescents understand what physicians say about sexuality and Health? Clin Pediat. 1992; 311(10): 590-595.

8. Kane TK. Sexual activity family life educatiom and contraceptive practice amony young adults in Banjul the Gambia. Studies in Family Planning. 1993; 24(1): 50-61.

9. Zabin L. Reason for delay in contraceptive in clinic utilization. J of Adolescent Health. 1991; 12(3): 225-232.

10. American College of Obstetricians and Gynecologists, Safty of oral contracoptives for teenagers. J Adolescent Health. 1992; 13(4): 333-336.

11. Weisman C. Adolescent women contraceptive decision making. J Health Sexual Behavior. 1991; 22(2): 130-144.

12. Fleding GE. Williams CA. Adolescent pregnancy in United State. Am J Preven. 1991; 7(1): 47-52.