مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – درمانی شهید صدوقی یزد
دوره شانزدهم ، شماره اول، بهار ۱۳۸۷، صفحات ۸۰-۷۵

بررسی میزان تداوم و علل مرتبط با قطع روش‌های پیشگیری از بارداری در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان یزد

نرجس حسینی[۱]، دکتر سیدسعید مظلومی*[۲]، دکتر حسین فلاح زاده[۳]، دکتر محمدعلی مروتی شریف آباد[٤]

چکیده

مقدمه: از سنین بلوغ تاسنین یائسگی، زنان به صورت مداوم با نگرانی‌هایی در ارتباط با بارداری و حاملگی‌های نا خواسته مواجهند که تنها راه پیش روی آنها، اجتناب از تماس جنسی و پیشگیری از بارداری می‌باشد. با توجه به اهمیت بهداشت باروری لازم است زوجین روش‌هایی را به کار ببرند که با وجود آمیزش جنسی، لقاح وآبستنی انجام نگیرد. کنترل مؤثر باروری، ضمن تأمین سلامت مادر و کودک و کنترل رشد بی رویه جمعیت برای توانا سازی زنان بسیار اساسی و حیاتی است. در این راستا با توجه به اهمیت قطع روش‌های پیشگیری از بارداری و عوارض حاصله از آن، برآن شدیم که میزا ن تداوم استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری (IUD,OCP، کاندوم وآمپول) و علل قطع این روش‌ها را با توجه به نظر خود مراجعین تعیین و بررسی نماییم.

روش بررسی: این مطالعه از نوع توصیفی و به روش مقطعی بوده است. از بین مراکز بهداشتی درمانی شهر یزد ۶ مرکز ازطریق نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب گردیدند و اطلاعات زنان متأهل ۱۵-۴۹ ساله‌ی مراجعه کننده به این مراکز که از روش‌های پیشگیری از بارداری (IUD,OCP، کاندوم و آمپول) استفاده می‌نمودند، از طریق پرسشنامه جمع‌آوری گردید، برای تجزیه و تحلیل نتایج از روش آماری کاپلان مایر و آزمون آنالیز واریانس استفاده شد.

نتایج: بیشترین میزان استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری(IUD، OCP، کاندوم و آمپول) در زنان، در گروه سنی ۳۴-۲۵ سال بوده است(۵۷٪)، میانگین مدت استفاده از چهار روش فوق به روش کاپلان مایر ۲۷/۹۸ ماه و میانه آن ۲۴ ماه بود نتایج نشان داد، که در مجموع ۸۶/۳٪ زنان بعد از ۶ ماه و ۶۲/۵٪ بعد از ۱۸ ماه و ۳۹/۹٪ بعد از ۳۰ ماه وتنها۳۷٪ زنان تا۳۶ ماه از چهار روش مذکور استفاده نموده بودند. همچنین نتایج بیانگر این است که میانگین طول مدت استفاده قرص‌ها کمتر ازهمه روش‌ها بود(P=0.048)، ازعوامل مؤثر بر قطع روش‌ها در مورد قرص‌ها، بیماری(۱۵/۶ درصد) در مورد IUD، خونریزی(۲۷ درصد) در مورد کاندوم، حاملگی ناخواسته(۲۱/۸درصد) و در مورد آمپول دپوپرووراً نیز بیماری(۷۵ درصد) بوده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده، توصیه می‌گردد علاوه بر آموزش زنان، مشاوره انگیزشی کامل در خصوص روش‌های پیشگیری از بارداری در هنگام تشکیل پرونده تنظیم خانواده صورت بگیرد این آموزش و مشاوره در درجه اول باید برای زنانی که متقاضی به کارگیری قرص‌های پیشگیری از بارداری هستند به کار گرفته شود.

واژه‌های کلیدی: روش‌های پیشگیری از بارداری، میزان تداوم، علل قطع روش

مقدمه

با توجه به جوان بودن جمعیت کشورمان، باید همواره نگران افزایش جمعیت کشور به خصوص در سالهای آینده باشیم. از عوارض رشد جمعیت بی کاری، فقر، سوء تغذیه، اضطراب و شیوع انواع بیماری‌ها می باشد. (حاملگی‌های ناخواسته یکی از معضلات بهداشتی و اجتماعی در زمینه برنامه‌های تنظیم خانواده

۱- کارشناس بهداشت عمومی -دانشکده بهداشت
*۲- نویسنده مسئول: دانشیار گروه مبارزه با بیماریها - دانشکده بهداشت
تلفن- ۰۳۵۱-٦٢٤٠٦٩١ ، نمابر
Email: Mazloomy –S@yahoo.com
۳- استادیار گروه آمار و اپیدمیولوژی - دانشکده بهداشت
٤- استادیارگروه مبارزه با بیماریها - دانشکده بهداشت
۱،۲،۳،٤- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
تاریخ دریافت:۱۳۸٦/٥/٤ تاریخ پذیرش: ۱۳۸٦/۱۱/۱۱

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

می‌باشد) براساس اطلاعات به دست آمده در سال ۱۳۷۹، ۲۴/۸ درصد حاملگی‌های ناخواسته در مناطق شهری ایران گزارش شده است[۱] بنابراین برای حصول به اهداف تنظیم خانواده لازم است مجموعه کاملی از روش‌های مؤثر و مطمئن جلوگیری از بارداری در دسترس زوجین قرار گیرد تا با برنامه ریزی و انتخابی آگاهانه و برخورداری از اطلاعات کافی فاصله گذاری مناسب را بین فرزندانشان و تعداد دلخواه فرزند داشته باشند.

براساس بررسی‌های انجام شده در کل کشور(روستاها)، پوشش روش‌های مدرن پیشگیری از بارداری در سال ۱۳۷۲ تا سال ۱۳۸۲ به میزان ۵۱٪ افزایش یافته است. (از ۴۳/۷ به ۶۶/۲) ولی تغییر این پوشش نیز از سال ۱۳۷۸ به بعد بسیار کند و ناچیز بوده است (۶۴/۵ در سال ۷۸ به ۶۶/۱ در سال ۸۲) علت توقف شاخص‌ها و کند شدن روند آن از تب و تاب افتادن برنامه‌های کاهش موالید، تبلیغات، آموزشها می باشد[۲].

سالانه تعداد ۸ تا ۳۰ میلیون حاملگی به دلیل شکست بعضی از روشها یا عدم استفاده مستمر و ناصحیح از وسایل پیشگیری از حاملگی اتفاق می افتد[۳]. مطالعه ای که در سال ۱۳۷۵ توسط محمدزاده و همکاران با عنوان علل قطع استفاده از روشهای مطمئن پیشگیری از بارداری در زنان روستایی استان اصفهان انجام گرفت، میانگین طول مدت استفاده از IUD با اختلاف معنی دار (P=۰/۰۰۱) بیش از انواع دیگر روش‌ها بود. عارضه جسمی یا روانی حدود یک چهارم علل منجر به قطع روش را تشکیل می‌داد. ۹/۸٪ از علل قطع مربوط به حاملگی ناخواسته گزارش شده است[۴].

مطالعه ای که در پایان سال ۱۳۷۹ در شهر زاهدان توسط رخشانی و همکاران با عنوان بررسی میزان تداوم استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری و علل قطع آن انجام گرفت، متداول ترین روش مورد استفاده OCP با ۷۱/۲٪ و پس از آن آمپول ۱۲/۹٪ بود. با استفاده از روش کاپلان مایر بیشترین تداوم طی سال اول مربوط به قرص LD (۹۲٪) و پس از آن نورپلانت (۸۶٪) و IUD (۸۲٪) بود. در پایان سال سوم تداوم استفاده LD (۷۰٪)، آمپول (۴۴٪)، IUD (۶۰٪) بود. بیشترین علت قطع OCP و آمپول تغییر روش و بیشترین علت قطع IUD عوارض جانبی بود[۵].

مطالعه‌ای که توسط نقیبی در مورد بررسی طول مدت استفاده علل قطع و عوارض ناشی از مصرف قرص‌های خوراکی (OCP) در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی اسلام شهر در سال ۱۳۸۱ انجام گرفت. ۳۰/۷ درصد نمونه‌ها طول مدت استفاده از قرص در آنها ۳-۰ ماه بود. در ۳۰ درصد نمونه‌ها شایع‌ترین عوارض و شکایت ناشی از مصرف قرص ناراحتی عصبی در ۲۱/۴ درصد از نمونه‌ها، ناراحتی عصبی علت قطع قرص بوده است[۶].

در گزارش هابر و همکاران (۲۰۰۶) مهمترین علت قطع قرص را عوارض پزشکی عنوان نموده بود[۷].

مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۴ توسط « فریمن » با عنوان روش‌های پیشگیری از بارداری هورمونی غیرروزانه، توجه در انتخاب و مشاوره با بیمار انجام گرفت. بسیاری از زنان در گروه‌های جمعیتی از روشهای پیشگیری از بارداری هورمونی غیرروزانه استفاده نموده‌اند و راحتی و توانایی آن را درک کرده‌اند. بالاترین میزان کارآیی در نمونه ای که استفاده کرده بودند از دپوپرورآ بوده است[۸]. با عنایت به جوانی جمعیت و درصد بالای حاملگی‌های ناخواسته ودر نتیجه عوارض رشد بی رویه جمعیت، لازم دانستیم مطالعه ای در زمینه نحوه استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری (کاندوم، آمپول، IUD و OCP) و همچنین تعیین عواملی که باعث قطع روش‌های مورد مصرف در شهر یزد می‌گردد را داشته باشیم. تا با به دست آوردن تصویر دقیق تری از علل مرتبط با قطع روش‌های پیشگیری از بارداری پیشنهادات متناسبی در خصوص ارتقاء استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری ارایه نماییم.

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی و به روش مقطعی بوده است، جمعیت مورد مطالعه زنان ۴۹-۱۵ ساله همسردار بوده‌اند که از ابتدای سال ۱۳۸۰ تا پایان سال ۱۳۸۲ یکی از چهار روش پیشگیری از بارداری (IUD، OCP، کاندوم و آمپول) استفاده نموده و بنا به دلایلی روش مورد استفاده را قطع کرده بودند.

تعداد نمونه ۵۰۰ نفر محاسبه شد اما تعدادی از پرسشنامه‌ها ناقص تکمیل شده بود و در کل ۴۶۴ نفر از زنان، پرسشنامه را کامل تکمیل نموده بودند. استفاده کنندگان از روش‌های پیشگیری از بارداری به

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

طـور مجـزا:OCP(۳۰/۱۷٪)، IUD(۲۰/۶۸٪)، کانـدوم (۴۶/۹۸٪) و ۲/۱۵٪ ازروش آمپـول اسـتفاده کـرده بودنـد. روش نمونـه‌گیـری بـه صورت خوشه‌ای بوده است بـدین نحـو کـه ابتـدا ۶ مرکـز بهداشـتی درمانی از بین مراکز بهداشـتی درمـانی شـهر یـزد انتخـاب گردیـد و سپس از طریق سرشماری از بین مراجعـه کننـدگان بـه ایـن ۶ مرکـز پرسشنامه‌ها توسط پرسشگران تکمیل گردید.

ابزار جمع‌آوری اطلاعـات پرسـشنامه بـوده اسـت ایـن پرسـشنامه تعداد ۱۲ سؤال داشته است که روایی آن از طریـق نظـر سـنجی از متخصصین تأمین شـده اسـت. پایـایی پرسـشنامه از طریـق آلفـای کرانباخ تعیین شده است.

اطلاعــات جمــع‌آوری شــده بــه کمــک نــرم‌افــزار SPSS و آزمون‌های آنالیز واریانس و کاپلان مایر تجزیه و تحلیل گردید.

نتایج

۱۹/۹ درصد زنان اسـتفاده کننـده از روشـهای پیـشگیری از بارداری در گروه سـنی ۲۴-۱۵ سـال، ۵۷ درصـد در گـروه سـنی ۳۴-۲۵ سال ، ۱۲ درصد زنان در گـروه سـنی ۴۴-۳۵ سـال و ۱/۷ درصد در گروه سنی ۴۹-۴۵ سال بودند.

میانگین مدت استفاده از روش‌های پیـشگیری از بـارداری (IUD، OCP، کاندوم و آمپول) در زنان ۲۴-۱۵ سـال ۱۱/۶۳ ± ۱۸/۶۸ و در گروه سنی ۳۴-۲۵ سال ، ۱۱/۸۱ ± ۲۲/۶۷ ماه و در گروه سنی ۴۴-۳۵ سال ، ۱۰/۴۹ ± ۲۹/۶ ماه بـود کـه بـا افـزایش سـن مـدت زمان اسـتفاده از روش‌هـا نیـز افـزایش داشـت کـه از نظـر آمـاری (P=۰۰۰۱) معنی‌دار می باشد(جدول ۱).

میانگین استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری بر حـسب شـغل زن وشـغل همـسر و تحـصیلات همـسر بـه ترتیـب بـا(P=0.41) و(P=۰/۸۵) و (P=0.12) کـه ازلحـاظ آمـاری معنـی‌دار نبـوده، همچنین نتایج تحقیق نشان می‌دهد که میـانگین مـدت اسـتفاده از روش‌های پیشگیری برحسب تحـصیلات زنـان وتعـداد فرزنـد بـه ترتیـب بـا(P=0.002) ,(P=0/006) از لحـاظ آمـاری معنـی دار می‌باشد میـانگین طـول مـدت اسـتفاده از روش‌هـای پیـشگیری از بـارداری برحـسب روش مـورد اسـتفاده در اسـتفاده کننـدگان از IUD ، ۱۱/۶۶ ± ۲۶/۳۴ مـاه و در اسـتفاده کننـدگان از کانـدوم ۷/۳۷ ± ۲۳/۱۱ ماه و در مورد قرص‌ها میانگین طول مدت استفاده ۱۲/۴۶ ± ۲۱/۶۱ ماه بود(جدول ۲).

علل قطع روش استفاده از قرص به شـرح زیـر بـود: ۱۵/۶ درصـد بـه علت بیماری، ۷/۲ درصد به علت حاملگی ناخواسته، ۴/۸ درصـد بـه علت چاقی و ۹/۶ درصد خونریزی و لکه بینی روش مورد استفاده را ترک کرده بودنـد. در اسـتفاده کننـدگان از روش IUD شـایع‌تـرین علت قطع (۳۰/۲) درصد خواهان فرزند دیگری بودند. ۲۷ درصد بـه علت خونریزی، ۱۷/۵ درصد به دستور پزشک، ۴/۷ درصد حاملگی ناخواسته، ۱۱ درصد خروج IUD و یا تمام شدن مهلـت آن را علـت قطع روش بیان نمودند.

در استفاده کنندگان از کاندوم ۴۵/۵ درصد تمایل بـه داشـتن فرزنـد، ۲۱/۸ درصد حاملگی ناخواسته و ۱۱/۹ درصـد مخالفـت همـسر و ۸ درصـد درخواسـت روش طـولانی مـدت مثـلIUD و یـا اسـتفاده از روشهای دایمی را علت قطع مـصرف عنـوان نمـوده‌انـد. در مـصرف کنندگان آمپول دپوپرووراً ۷۵ درصد به علت بیماری و ۲۵ درصد به علت کمبود آمپول، قطع روش داشتند(جدول ۳).

میزان تداوم استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری (OCP، IUD، کاندوم و آمپول) براساس روش کاپلان مایر ۸۶/۳ درصد به مدت ۶ ماه و ۷۲/۸ درصـد بـه مـدت ۱۲ مـاه و ۶۲/۵ درصـد تـا ۱۸ مـاه و ۴۷/۹ درصد تـا ۲۴ مـاه و ۳۹/۹ درصـد بـه مـدت ۳۰ مـاه و ۳۷ درصــد تــا ۳۶ مــاه (ســه ســال) از وســایل مــذکور اســتفاده نموده‌اند(جدول ۴).

جدول ۱: میانگین و میانه طول مدت استفاده در گروههای سنی زنان در جامعه مورد بررسی

طول مدت استفاده گروههای سنی	میـــانگین (ماه)	میانه	تعداد	انحراف معیار
۱۵-۲۴	۱۸/۶۸	۱۵/۵	۹۲	۱۱/۶۳
۲۵-۳۴	۲۲/۶۷	۲۴	۲۶۱	۱۱/۸۱
۳۵-۴۴	۲۹/۶	۳۶	۹۹	۱۰/۴۹
۴۵-۴۹	۳۲/۱۲	۳۶	۸	۱۰/۹۶
جمع	۲۳/۵۳	۲۴	۴۶۰	۱۲/۰۶

P.value=0.0001

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

جدول ۲: میانگین و میانه طول مدت استفاده براساس روشهای پیشگیری از بارداری در جامعه مورد بررسی

طول مدت استفاده / روش مورد استفاده	میانگین (ماه)	میانه	تعداد	انحراف معیار
OCP	۲۱/۶۱	۲۴	۱۴۰	۱۲/۴۶
IUD	۲۶/۳۴	۳۲	۹۶	۱۱/۶۶
کاندوم	۲۳/۴۶	۲۴	۲۱۸	۱۲
آمپول	۲۳/۱۱	۲۴	۱۰	۷/۳۷
جمع	۲۳/۴۹	۲۴	۴۶۴	۱۲/۰۸

P.value = 0.046

جدول ۳: توزیع فراوانی علل قطع روشهای پیشگیری از بارداری (OCP، IUD، کاندوم و آمپول دپو) برحسب استفاده از این روشها در جامعه مورد بررسی

روش مورد استفاده / علل قطع روش	قرص		IUD		کاندوم		آمپول		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بیماری	۱۳	۱۵/۶	۵	۸	۱	۱	۳	۷۵	۲۲	۸/۸
حاملگی ناخواسته	۶	۷/۲	۳	۴/۸	۲۲	۲۱/۸			۳۱	۱۲/۴
چاقی	۴	۴/۸							۴	۱/۶
خونریزی و لکه بینی	۸	۹/۶	۱۷	۲۷	۱	۱			۲۶	۱۰/۴
مخالفت همسر	۲	۲/۴	۱	۱/۶	۱۲	۱۱/۹			۱۵	۶
دستور پزشک	۱۲	۱۴/۵	۱۱	۱۷/۵					۲۳	۹/۲
خواستار فرزند	۳۴	۴۱	۱۹	۳۰/۲	۴۶	۴۵/۵			۹۹	۳۹/۴
سایر موارد	۱	۱/۲			۸	۸	۱	۲۵	۱۰	۴
درخواست IUP یا روش دایمی	۳	۳/۶			۸	۸			۱۱	۴/۴
استفاده از قرص					۳	۳			۳	۱/۲
خروج IUD و یا تمام شدن مهلت آن			۷	۱۱/۱					۷	۲/۸
جمع	۸۳	۱۰۰	۶۳	۱۰۰	۱۰۱	۱۰۰	۴	۱۰۰	۲۵۱	۱۰۰

جدول ٤: درصد نگهداری وسایل پیشگیری از بارداری در ماههای مختلف با استفاده از روش کاپلان مایر

مدت استفاده به ماه	درصد
۶ ماه	۸۶/۳
۱۲ ماه	۷۲/۷
۱۸ ماه	۶۲/۵
۲۴ ماه	۴۷/۹
۳۰ ماه	۳۹/۹
۳۶ ماه	۳۷

بحث

یافته‌های این پژوهش از نظر توزیع سنی نشان داد که اکثر زنان استفاده کننده از روش‌های پیشگیری از بارداری(۵۷ درصد)در گروه سنی ۳۴-۲۵ بودند. با افزایش سن زنان، طول مدت استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری افزایش یافته بود، که از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد(P=0.0001). همچنین زوجینی که دارای ۴ فرزند و بیشتر بودند میانگین طول مدت استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری در آنها طولانی‌تر بود که از نظر آماری (P=۰/۰۰۲) معنی‌دار می باشد. در مطالعه‌ای مشابه میانگین سن زنان مورد بررسی ۶ ± ۲۷ و میانگین تعداد فرزند ۲ ± ۲/۸ بود[۵].

در مطالعه‌ی مشابه دیگری میانگین مدت استفاده از IUD با اختلاف معنی دار (P=۰/۰۰۱) بیش از میانگین مدت استفاده از روش‌های دیگر بوده است[۴].

میانگین طول مدت استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری براساس روش کاپلان مایر ۲۷/۹۸ ماه و میانه آن ۲۴ ماه بود.

علت قطع در مصرف کنندگان قرص، ۱۵/۶ درصد به علت بیماری

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

۷/۲ درصد به علت حاملگی ناخواسته و ۹/۶ درصد خونریزی و لکه بینی و ۴/۸ درصد به علت چاقی بوده است، که در مطالعه‌ای که در بخش اپیدمیولوژی دانشگاه آمریکا توسط هابر انجام گرفته مهمترین علت قطع مصرف قرص، عوارض پزشکی بوده است[۷].

در مطالعه حاضر علل قطع روش IUD، به ترتیب: خواهان فرزند ۳۰/۲٪، خونریزی ۲۷٪، تجویز پزشک ۱۷/۵٪ و حاملگی ناخواسته ۴/۷٪ و خروج IUD و یا تمام شدن مهلت آن ۴/۷٪ بیان شده است. در مطالعه‌ای مشابه در شهر همدان شایع‌ترین علت خارج سازی IUD (خونریزی ۵۸/۲٪) و پس از آن (درد ۱۱/۶٪) بوده است[۹]. در مطالعه دیگری در زاهدان علت قطع روش IUD عوارض جانبی گزارش شده است[۵].

نتایج این مطالعه علل قطع روش کاندوم به ترتیب: ۴۵/۵ درصد تمایل به داشتن فرزند، ۲۱/۸ درصد حاملگی ناخواسته، ۱۱/۹ درصد مخالفت همسر و ۸ درصد خواستار روش طولانی مدت مثل IUD و یا استفاده از روش‌های دایمی را علت قطع مصرف گزارش نموده‌اند، اما در مطالعه‌ی دیگری که در روستاهای استان اصفهان انجام شده مهمترین علت قطع مصرف کاندوم را اینگونه گزاش کرده‌اند. مخالفت شوهر ۱۵/۴ درصد، حاملگی ناخواسته ۱۳ درصد و تمایل به داشتن فرزند ۱۲ درصد[۴].

نتایج مطالعه حاضر، علل قطع استفاده از روش آمپول دپوپرووراآ را، ۷۵ درصد به علت بیماری و ۲۵ درصد به علت کمبود آمپول قطع روش داشته‌اند و مطالعه‌ای مشابه علت قطع مصرف آمپول تغییر روش عنوان گردیده است[۵].

فریمن میزان بالایی از کارآیی آمپول دپوپرووراآ را در استفاده کنندگان از این روش گزارش نموده است[۸].

مطالعه‌ای که در زاهدان انجام گرفته بیشترین تداوم طی سال اول مربوط به قرص LD (۹۲٪)، IUD (۸۲٪) بود. در پایان سال سوم تداوم استفاده LD (۷۰٪) ، آمپول (۴۴٪) و IUD (۶۰٪) بوده است[۵]. در مجموع نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که میزان تداوم استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری نسبتاً با درصد بالایی ادامه می‌یابد و بیشترین میزان استفاده درگروه سنی ۳۴-۲۵ سال (۵۱/۷ درصد) می‌باشد و در پایان سال اول میزان تداوم استفاده از چهار روش پیشگیری از بارداری ۷۲/۷٪ بوده است. مطالعات مشابه نیز بیانگر این است که روش IUD بیشتراز سایر روش‌ها مورداستفاده قرارگرفته است[۱۰،۱۱].

در مورد علل قطع روش‌ها به طور کلی ۲۵۱ نفر در طول سه سال قطع روش مورد مصرف را داشته‌اند که بالاترین تعداد مربوط به کاندوم ۱۰۱ نفر، در مرتبه بعدی OCP، ۸۳ نفر و IUD ۶۳ نفر و آمپول ۴ نفر بود. گر چه خدمات تنظیم خانواده و روش‌های پیشگیری از بارداری به وفور و به طور رایگان در دسترس خانواده‌ها می‌باشد ولی به نظر می‌رسد آموزش و مشاوره کامل با فرد، قبل از شروع هر روش بتواند برنامه‌های تنظیم خانواده را ارتقا بخشد و گامی مؤثر در جهت کنترل موالید و جلوگیری از بروز حاملگی ناخواسته باشد. توصیه می‌شود مسئولین برای تداوم استفاده صحیح از روش‌ها از پرسنل آموزش دیده کمک بگیرند و سعی شود با افراد مشاوره کامل انجام گیرد.

سپاسگزاری

بدینوسیله از شورای پژوهشی دانشکده بهداشت و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی به خاطر تصویب و حمایت مالی ازطرح و از همکارانی که درجمع‌آوری اطلاعات همکاری صمیمانه داشته و از سرکار خانم کیوان که در تایپ مقاله همکاری نموده‌اند تشکر و قدردانی می شود.

منابع

۱- شمس برهان طوبی، اسعدی سوسن: ***حاملگی های ناخواسته***، فصلنامه بهورز، زمستان ۱۳۸۱، سال سیزدهم، شماره چهارم، ص ۶۶.

۲- تقوی محسن، جعفری ناهید، جمشیدبیگی عصمت، واثق سیدحسین، آزاد امیرمسعود و اکبری محمداسماعیل: ***دگرگونی سیمای سلامت در روستانشینان ایران***، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت و مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور، بهار سال ۱۳۸۴، شماره دوم، صفحه ۶۲.

۳- صائبی پور سهیلا، سیشکار سیستانی ناصر، ***سقط های غیرقانونی ناشی از حاملگی های ناخواسته***، فصلنامه بهورز، تابستان ۱۳۸۳، سال

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

پانزدهم، شماره دوم، صفحه ۶۲.

٤- محمدزاده زهرا، مهدیزاده مرتضی، سلیمانی بهرام. ***علل قطع استفاده از روشهای مطمئن پیشگیری از بارداری در زنان روستایی استان اصفهان در سال ۱۳۵۸***، پژوهش در علوم پزشکی، سال دوم، شماره ۳، صفحه ۱۶۸.

۵- رخشانی فاطمه، محمدی مهدی، مختاری مژگان، رفاهی رویا. ***بررسی میزان تداوم استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری در شهر زاهدان***، خلاصه مقالات نهمین کنگره سراسری باروری و ناباروری در ایران، سال سوم: شماره ۱۰، بهار ۱۳۸۱: ۹-۴۴

٦- نقیبی سیدابوالحسن. ***بررسی طول مدت استفاده، علل قطع و عوارض ناشی از مصرف قرصهای خوراکی (OCP) در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری اسلامشهر***. خلاصه مقالات اولین کنگره آموزش بهداشت، طلوع بهداشت، سال دوم، شماره دوم و سوم تابستان و پاییز ۱۳۸۲، صفحه ۱۶۳.

7- Huber LR, Hogue CJ, Drewsc. ***Contraceptive use and discontinuation: Findings From the contraceptive history, initiation and choice study.*** Am joestet Gynecol. 194(5): 1290-5-Epub 2006, Apr 21.

8- Freeman S: ***Nondailyhormonal contraception: considerations in contraceptive choice and patient counseling.*** Jam Acad Nurse pract. 2004 Jun; 16(6): 226-36.

۹- بخت رفعت، خداکرمی بتول وآقا بابایی سودابه. ***بررسی مدت استفاده و فراوانی علل خارج سازی IUD نوع cut380A***. مجله علمی دانشکده پرستاری مامایی همدان، سال سیزدهم، شماره بیست و سوم، تابستان ۸۴، صفحه ۹.

10- Adeyemi AS, Adekanle DA, Komolafe JO. ***Patternof contraceptives choice among the married women attending the family planning clinic of a tertiary health institution***, Niger J Med,2008 Jan-Mar;17(1): 67-70.

11- Konje JC, Oladini F,Otolorin EO, Ladipo OO, ***Factors determining the choice of contraceptive methods at the Family Planning clinic,*** University College Hospital, Ibadan,Nigeria, Br J Fam Plann, 1998 Oct;24(3):107-10.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]