

بررسی ارتباط مصرف قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری با افسردگی

انسیه جنابی^{۱*}، زهرا قدسی^۱

۱. مربی مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد توپسرکان، توپسرکان، ایران

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۷/۲۲

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۱/۱۶

خلاصه

مقدمه: قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری شایع‌ترین روش پیشگیری در سراسر جهان هستند. با توجه به شیوع بالای استفاده از این روش تداوم آن زیاد نیست. اختلالات خلق و خو به عنوان یکی از اثرات قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری مطرح است به طوری که از عوامل موثر در عدم تداوم استفاده از قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری به شمار می‌رود. هدف از این تحقیق بررسی ارتباط بین استفاده از قرص‌های پیشگیری و ایجاد افسردگی در زنان بود.

روش کار: این مطالعه توصیفی روی ۴۱۰ زن در فاصله اردیبهشت تا مهرماه سال ۱۳۸۸ در بیمارستان تامين اجتماعی شهر همدان انجام شد. نمونه‌ها با روش تصادفی سیستماتیک انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰۵ نفری مصرف‌کننده قرص و بدون مصرف قرص قرار گرفتند. اطلاعات مورد نیاز به کمک پرسش‌نامه دوقسمتی حاوی اطلاعات جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه استاندارد افسردگی ثبت شد. از نرم‌افزار آماری SPSS (نسخه ۱۴) و آزمون مجذورکای و فیشر برای تجزیه و تحلیل دادها استفاده شد.

یافته‌ها: بین مصرف قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری و نمره افسردگی ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($p=0/006$) و همچنین بین تداوم مصرف قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری و نمره افسردگی ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($p=0/01$).

نتیجه‌گیری: استفاده‌کنندگان قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری بیشتر در معرض افسردگی قرار می‌گیرند.

کلمات کلیدی: افسردگی؛ قرص خوراکی پیشگیری از بارداری؛ تداوم مصرف قرص خوراکی پیشگیری از بارداری

مقدمه

از سال ۱۹۶۰ میلادی قرص های خوراکی پیشگیری از بارداری به طور گسترده توسط زنان در سنین تولیدمثل استفاده شده است (۱). قرص های پیشگیری خوراکی شایع ترین روش پیشگیری در سراسر جهان است (۲). با توجه به اینکه شیوع استفاده از این روش زیاد است اما تداوم این روش بالا نیست. به طوری که حدود ۱۸ درصد زنان در طول ۶ ماهه اول استفاده، این روش را قطع می کنند که ممکن است به دلیل اثرات جانبی آن باشد (۳). این عوارض شامل افزایش وزن، احتباس سینه، سردرد، تهوع، درد پشت، افسردگی و عوارض دیگر است (۲). اختلالات خلق و خو یکی از عوامل موثر در عدم تداوم استفاده از قرص های خوراکی پیشگیری از بارداری است (۴).

مطالعات متفاوتی در این زمینه وجود دارد یکی از این مطالعات مربوط به ردmond و همکاران در سال ۱۹۹۹ است. در این مطالعه درمیان ۵۰۷ نفر استفاده کننده این روش از نظر عوارض جانبی بین مصرف کنندگان قرص و دارونما ارتباط معنی داری یافت نشد (۵). در مطالعه جاف و همکاران در سال ۲۰۰۳ مشخص شد که قرص های پیشگیری تأثیری در ایجاد افسردگی ندارند (۶). علاوه بر اثرات جانبی قرص ها پزشکان و زنان معتقدند که تغییرات خلق و خو و افسردگی در انتظار افرادی که از قرص استفاده می کنند، است (۷). در تحقیق کالکرنی و همکاران در استرالیا در سال ۲۰۰۵ بین استفاده از قرص و ایجاد افسردگی ارتباط معنی دار دیده شده است (۸).

از آنجا که ارتباط بین استفاده از قرص پیشگیری و ایجاد افسردگی قابل بحث است و نتایج متفاوتی در این زمینه وجود دارد، این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین استفاده از قرص های پیشگیری از بارداری و ایجاد افسردگی در زنان جامعه ایران انجام شد؛ با این امید که نتایج آن در ارتقا سلامت جسمی و روانی زنان موثر باشد.

روش کار

این مطالعه مورد-شاهدی در فاصله اردیبهشت تا مهرماه سال ۱۳۸۸ در بیمارستان تامین اجتماعی شهر همدان انجام شد. حجم نمونه در این مطالعه با استفاده

از فرمول تعیین حجم نمونه احتمال ۳۰ درصد و با درصد خطای ۶٪ در هر گروه ۲۰۵ نفر به دست آمد. ۲۰۵ نفر از افراد در گروه مصرف کننده قرص پیشگیری LD و ۲۰۵ نفر دیگر در گروه بدون مصرف قرص پیشگیری قرار گرفتند. اسامی این افراد با روش نمونه گیری تصادفی سیستماتیک بر اساس پرونده بهداشتی موجود در بیمارستان انتخاب شد و سپس از طریق آدرس یا شماره تلفن مندرج در پرونده از آنها درخواست شد که در صورت تمایل برای تکمیل پرسشنامه به بیمارستان مراجعه نمایند. افراد باردار، شیرده، استفاده کنندگان از سایر روش های هورمونی پیشگیری و دارای تاریخچه بیماری روانی در یک سال گذشته از مطالعه حذف شدند. افراد مصرف کننده قرص باید حداقل به مدت ۲ ماه از آن استفاده می کردند. ۱۴ نفر از زنان به دلیل عدم تمایل به شرکت در پژوهش، ناقص بودن اطلاعات یا نداشتن شرایط ورود از مطالعه خارج شدند و در نهایت ۳۹۶ نفر در پژوهش شرکت کردند.

پرسشنامه دارای دو قسمت بود؛ قسمت اول مربوط به مشخصات جمعیت شناختی فرد و قسمت دوم، پرسشنامه استاندارد افسردگی بود. این پرسشنامه ۱۰ سوال دارد و کسب نمره ۱۰ یا بیشتر نشان دهنده افسردگی است. از آنجا که در گروهی که قرص مصرف نمی کردند، ممکن است افسردگی^۱ قبل از قاعدگی روی نتایج مطالعه تأثیر بگذارد، در این گروه به هر فرد در ۳ زمان ابتدا، وسط و اواخر سیکل قاعدگی پرسشنامه داده می شد و میانگین این ۳ زمان منظور می شد ولی در گروهی که قرص مصرف می کردند به علت مهار تخمک پرسشنامه در یک نوبت تکمیل می شد. قبل از انجام نمونه گیری نهایی روایی و پایایی پرسشنامه انجام گرفت. جهت تعیین اعتبار علمی ابزار از روش اعتبار محتوا و جهت تعیین پایایی از روش آزمون مجدد استفاده شد که ضریب همبستگی در هیچ یک از سوالات کمتر از ۰/۷ نبود که این نتایج نشانگر قابل تکرار بودن آزمون و اعتبار پرسشنامه را نشان می دهد.

تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۴) و آزمون های آماری مجذور کای به منظور بررسی

¹ Center For Epidemiologic Studies Short Depression Scale

جدول ۲- ارتباط تداوم مصرف قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری با نمره افسردگی در بیمارستان تامین اجتماعی همدان (سال ۸۸)

ماه‌های استفاده از قرص	نمره افسردگی		جمع
	بدون افسردگی	افسردگی	
کمتر از ۱۲	۵۰/۵)۲۳	۳۷/۳)۴۲	۴۱/۵)۶۵
۱۲-۲۴	۱۷/۴)۹	۸/۸)۱۷	۱۱/۶)۲۶
۲۴-۳۶	۹/۹)۶	۹/۹)۱۸	۱۰/۰)۲۴
۳۶-۴۸	۱۲/۴)۷	۱۲/۲)۲۱	۱۲/۴)۳۸
۴۸-۶۰	۳/۹)۴	۶/۹)۱۵	۵/۹)۱۹
بیش از ۶۰	۳/۹)۴	۲۴/۹)۳۲	۱۸/۶)۳۶
جمع	۱۰۰)۵۳	۱۰۰)۱۴۵	۱۰۰)۱۹۸

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که بین مصرف قرص خوراکی پیشگیری از بارداری و افسردگی ارتباط معنی داری وجود دارد و در مصرف‌کنندگان قرص، نمره افسردگی بالاتر است. مطالعه کالکرانی و داک در استرالیا با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱، ۸). این در حالی است که در مطالعه جاف و همکاران مشخص شد که مصرف قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری تاثیری در ایجاد افسردگی ندارد (۶). احتمالاً دلیل تناقض این مطالعه با مطالعه حاضر ممکن است به دلیل حجم نمونه پایین (۱۵۰ نمونه) در آن مطالعه باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که با افزایش ماه‌های مصرف قرص‌های پیشگیری از بارداری و علائم افسردگی ارتباط مستقیمی وجود دارد. پژوهش داک و همکاران در کشور استرالیا و همچنین مطالعه اوینونن نشان می‌دهد که با افزایش تداوم استفاده از قرص‌های خوراکی پیشگیری، علائم افسردگی بیشتر دیده می‌شود (۹، ۱)، که با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد. از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به عدم استفاده از انواع دیگر قرص‌های هورمونی مانند قرص خوراکی با دوز بالا (HD) و تری‌فازیک بر علائم افسردگی اشاره نمود. مطالعات نشان می‌دهد که قرص‌های تری‌فازیک و خوراکی پیشگیری با دوز بالا تاثیر زیادی بر اختلالات خلق و خو نسبت به قرص‌های LD داشته است (۹، ۱۰)؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود ارتباط استفاده از سایر قرص‌های هورمونی بر میزان افسردگی

ارتباط تداوم مصرف قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری با نمره افسردگی و فیشر به منظور بررسی ارتباط مصرف قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری با نمره افسردگی انجام شد.

نتایج

از مجموع ۳۹۶ نفری که مورد مطالعه قرار گرفتند ۲/۱٪ افراد در گروه سنی زیر ۱۸ سال و ۲۳/۲٪ در گروه سنی ۳۵ سال و بالاتر بودند. بیشترین درصد (۳۶/۴٪) افراد مورد پژوهش دارای سطح تحصیلات متوسطه بودند و ۵/۹٪ افراد بی‌سواد بودند. بیشترین درصد (۸۷/۸٪) افراد مورد پژوهش خانه‌دار بودند و بیشترین درصد (۳۳/۳٪) افراد مورد پژوهش دارای یک فرزند زنده بودند و کمترین درصد (۵/۵٪) افراد دارای سه فرزند زنده و بیشتر بودند.

جدول (۱) نشان می‌دهد که بر اساس نتایج آزمون مجذور کای بین مصرف قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری و نمره افسردگی ارتباط معنی‌داری وجود دارد (p=۰/۰۰۶).

جدول ۱- ارتباط مصرف قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری با نمره افسردگی در بیمارستان تامین اجتماعی همدان در سال ۸۸ (p=۰/۰۰۶)

وضعیت افسردگی	گروه		جمع
	قرص N=198	بدون قرص N=194	
بدون افسردگی	۳۱/۷)۵۳	۵۰/۵)۹۸	۳۹/۹)۱۵۱
دارای افسردگی	۶۸/۳)۱۴۵	۴۹/۵)۹۶	۶۰/۱)۲۴۱
جمع	۱۰۰)۱۹۸	۱۰۰)۱۹۴	۱۰۰)۳۹۲

بر اساس نتایج آزمون مجذور کای بین تداوم مصرف قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری و نمره افسردگی ارتباط معنی‌داری وجود داشت (p=۰/۰۱). (جدول ۲).

در معرض افسردگی قرار می‌گیرند. همچنین میان افزایش ماه‌های مصرف قرص‌های پیشگیری از بارداری و علائم افسردگی ارتباط مستقیم وجود دارد.

در مطالعات بعدی مورد بررسی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که این مطالعه در سایر کشورها و با حجم نمونه بیشتر انجام گیرد.

تشکر و قدردانی

به این وسیله نویسندگان از همکاری‌های ارزنده ریاست محترم دانشگاه و معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آزاد تویسرکان به خاطر حمایت مالی تشکر و قدردانی می‌نمایم.

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌ها در جامعه مورد مطالعه پژوهش حاضر بین مصرف قرص خوراکی پیشگیری از بارداری و افسردگی ارتباط معنی‌داری وجود دارد و استفاده کنندگان قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری بیشتر

منابع

1. Duke JM, Sibbritt DW, Young AF. Is there association between the use of oral contraception and depressive symptoms in young Australian women? *Contraception* 2007 Jan;75(1):27-31.
2. O'Connell K, Davis AR, Kerns J. Oral contraceptives: side effect and depression in adolescent girls. *Contraception* 2007 Apr;75(4):299-304.
3. Kulier R, Helmerhorst FM, Maitra N, Gulmezoglu AM. Effectiveness and acceptability of progestogens in combined oral contraceptives – a systematic review. *Reprod Health* 2004 Jun3;1(1):1.
4. Sanders SA, Graham CA, Bass JL, Bancroft J. A prospective study of the effects of oral contraceptives on sexuality and well-being and their relationship to discontinuation. *Contraception* 2001 Jul;64(1):51-8.
5. Redmond G, Godwin AJ, Olson W, Lippman JS. Use of placebo controls in an oral contraceptive trial: methodological issues and adverse event incidence. *Contraception* 1999 Aug;60(2):81-5.
6. Joffe H, Cohen LS, Harlow BL. Impact of oral contraceptive pill use on premenstrual mood: predictors of improvement and deterioration. *Am J Obstet Gynecol* 2003 Dec;189(6):1523-30.
7. Stenchever MA, Herbst AL, Droegemueller W, Mishell D. *Comprehensive gynecology*. St.Louis:Elsevier Health Sciences;2001:309.
8. Kulkarni J, Liew J, Garland KA. Depression associated with combined oral contraceptive--a pilot study. *Aust Fam Physician* 2005 Nov;34(11):990.
9. Oinonen KA, Mazmanian D. To what extent do oral contraceptives influence mood and affect? *J Affect Disord* 2002 Aug;70(3):229-40.
10. Kahn LS, Halbreich U. Oral contraceptives and mood. *Expert Opin Pharmacother* 2001 Sep;2(9):1362-82.