

میزان آگاهی، نگرش و عملکرد زنان متأهل ۱۹ تا ۴۵ ساله نسبت به روشهای جلوگیری از بارداری در سال ۱۳۸۴ در مرکز آموزشی درمانی خانواده ارتش

*دکتر سیما قاسم زاده^۱، دکتر مسعود قنبری^۲

چکیده

سابقه و هدف: اهمیت بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد بانوان در برنامه ریزی برای سیاست گذاری در زمینه روشهای جلوگیری از بارداری در مطالعات متعدد نشان داده شده است. در عین حال تشخیص عوامل موثر در رفتار و عملکرد جامعه هدف برای شناسایی بهتر مواردی که در سیاستهای آتی تاثیر گذار خواهند بود کمک کننده می باشد. در این مطالعه هدف ما بررسی میزان نگرش، آگاهی و عملکرد خانمهای متأهل ۱۹ تا ۴۵ ساله نسبت به روشهای جلوگیری از بارداری در سال ۱۳۸۴ در مرکز آموزشی درمانی خانواده می باشد.

مواد و روشها: در این مطالعه توصیفی مقطعی ۲۷۵ نفر بانوی متأهل ۱۹-۴۵ ساله شرکت نمودند و پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۴۹ سوال در چهار بخش اطلاعات شخصی، آگاهی از روشهای ضد بارداری، نگرش شخصی به این روشها و نحوه عملکرد ایشان پاسخ دادند. اطلاعات جمع آوری شده توسط نرم افزار Spss نسخه ۱۱/۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و مقادیر مرکزی و پراکندگی محاسبه گشته و توسط آزمونهای آماری t و ANOVA مورد ارزیابی قرار گرفتند.

یافته‌ها: بیشترین روش مورد استفاده روش طبیعی با ۳۷/۷٪ و روش بعدی کاندوم با ۱۹/۶٪ بودند. کمترین اقبال در مورد IUD و بستن لوله‌ها با ۱۱/۶٪ و ۱۱/۲٪ دیده می شد. ۴۹/۸٪ شرکت کنندگان به سوالات مربوط به آگاهی پاسخ صحیح دادند که بیشترین میزان پاسخ درست در زمینه قرصهای بارداری دیده می شد. همچنین کمترین میزان پاسخ درست مربوط به مواد ضد بارداری کاشتنی بود. بیشتر شرکت کنندگان معتقد به اثر مثبت، در دسترس بودن و راحتی تامین لوازم پیشگیری بودند. میزان رفتار غلط در میان شرکت کنندگان در زمینه قرصهای ضد بارداری و barrierها به ترتیب ۶۶/۶٪ و ۶۱/۴٪ بود. میان سطح تحصیلات همسر و شرکت کنندگان و نیز وضعیت اشتغال شرکت کنندگان با میزان آگاهی ایشان رابطه‌ای معنی دار مشاهده شد.

نتیجه گیری: اطلاع رسانی مداوم ارزیابی‌های دوره‌ای در زمینه روشهای پیشگیری و نیز تاکید بیشتر بر برخی روشهایی که علیرغم کارایی مناسب مهجور مانده‌اند توصیه می گردد.

کلمات کلیدی: آگاهی، عملکرد، نگرش، روشهای جلوگیری از بارداری

مقدمه

از ۳۵ در ۱۰۰۰ در سال ۱۳۶۸ به ۱۷/۷ در ۱۰۰۰ در سال ۱۳۷۶ و افزایش استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری از ۲۷/۵٪ به ۵۶٪ گردیده است (۱).

بهبود آگاهی و عملکرد و نگرش افراد تحت بررسی در فاصله

سیاست دولت در راستای کنترل نرخ رشد جمعیت کشور از طریق سیاستهای تشویقی برای زاد و ولد کمتر و نیز استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری از سال ۱۳۶۸ تاکنون سبب کاهش مولید

۱- استاد یار دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، دانشکده پزشکی، مرکز آموزشی - درمانی خانواده (*نویسنده مسئول)
تلفن: ۷۷۶۰۳۰۳۹ دورنگار: ۲۲۴۹۶۳۹۹ آدرس الکترونیکی: dr.ghasemzadeh@yahoo.com
۲- دکترای حرفه‌ای پزشکی؛ دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران

یافته‌ها

مشخصات دموگرافیک افراد مورد مطالعه در جدول ۱ مشخص شده‌اند. ۲۷۵ نفر خانم متأهل با متوسط سنی ۳۲/۳۱+/-۰/۴۹ سال (حداقل ۱۹ و حداکثر ۴۵ سال) و متوسط مدت زمان ازدواج ۱۱/۱۷+/-۰/۵۹ سال (حداقل ۱ و حداکثر ۳۰ سال) در این مطالعه شرکت نمودند.

بیشترین جمعیت شرکت کننده در گروه تحصیلی دیپلم با ۱۲۸ نفر (۴۶/۴٪) مشاهده شد؛ تحصیلات زیر دیپلم ۷۴ نفر (۲۶/۸٪) و بالاتر از دیپلم ۷۰ نفر (۲۵/۴٪) در مراحل بعدی قرار داشتند. وضعیت تحصیلاتی همسران این شرکت کنندگان نیز به شرح ذیل بود:

دیپلم ۱۱۷ نفر (۴۲/۴٪)؛ بالاتر از دیپلم ۹۷ نفر (۳۵/۱٪)؛ زیر دیپلم ۶۱ نفر (۲۲/۱٪).

۶۹ نفر (۲۵٪) از شرکت کنندگان فاقد فرزند؛ ۱۴۲ نفر (۵۱/۴٪) یک یا دو فرزند و ۶۳ نفر (۲۲/۸٪) سه فرزند یا بیشتر داشتند.

۱۹۶ نفر (۷۱٪) بانوان شرکت کننده خانه‌دار و ۸۰ نفر (۲۹٪) باقیمانده شاغل بودند.

جدول ۱- مشخصات دموگرافیک زنان متأهل ۱۹-۴۵ سال مورد مطالعه

سن (انحراف معیار)	۳۲/۳۱ (+/-۰/۴۹)
سن	محدوده سنی (سال)
	۱۹-۴۵
متوسط مدت زمان ازدواج (انحراف معیار)	۱۱/۱۷ (+/-۰/۵۹)
ازدواج	محدوده مدت زمان ازدواج (سال)
	۱-۳۰
میزان	زیر دیپلم (درصد)
	۷۴ نفر (۲۶/۸٪)
تحصیلات	دیپلم (درصد)
	۱۲۸ نفر (۴۶/۴٪)
افراد مورد مطالعه	بالاتر از دیپلم (درصد)
	۷۰ نفر (۲۵/۴٪)
میزان	زیر دیپلم (درصد)
	۶۱ نفر (۲۲/۱٪)
تحصیلات	دیپلم (درصد)
	۱۱۷ نفر (۴۲/۴٪)
همسران	بالاتر از دیپلم (درصد)
	۹۷ نفر (۳۵/۱٪)
تعداد	فاقد فرزند (درصد)
	۶۹ نفر (۲۵٪)
فرزندان	۱-۲ فرزند (درصد)
	۱۴۲ نفر (۵۱/۴٪)
	۳ فرزند یا بیشتر (درصد)
	۶۳ نفر (۲۲/۸٪)
شغل	خانه‌دار (درصد)
	۱۹۶ نفر (۷۱٪)
	شاغل (درصد)
	۸۰ نفر (۲۹٪)

مطالعه اول و مطالعه پیگیری یکسال بعد توسط Serena Donati نشان داد که رشد قابل توجهی در درصد استفاده کنندگان از این روشها مشاهده می‌شود که نشان دهنده اثر بخشی آموزشهای مداوم و ارزیابی‌های مستمر در این زمینه است (۲).

در بررسی‌های متعدد نشان داده شده است که برخی از روشهای پیشگیری در میان مصرف کنندگان ناشناخته یا مهجور مانده‌اند (۳-۵).

در مطالعه Srivasta Reena فاصله مشخص و شاخص میان آگاهی شرکت کنندگان از روشهای پیشگیری (۸۲/۲٪) و میزان استفاده از این روشها (۴۴/۲٪) وجود داشت (۶).

مطالعاتی از این دست علاوه بر نشان دادن کارآمدی سیاستهای آموزشی؛ اجرایی؛ امکان شناسایی روشهای محبوبتر در میان جامعه هدف و سرمایه گذاری برای گسترش استفاده و نیز فراهم آوردن امکان دسترسی ساده‌تر به آنها را فراهم سازند. در این مطالعه هدف ما بررسی میزان نگرش؛ آگاهی و عملکرد خانمهای متأهل ۱۹ تا ۴۵ ساله نسبت به روشهای جلوگیری از بارداری در سال ۱۳۸۴ در بیمارستان خانواده می‌باشد.

مواد و روشها

مطالعه‌ای مقطعی توصیفی برای ارزیابی وضعیت نگرش، آگاهی و عملکرد بانوان متأهل از نظر روشهای جلوگیری از بارداری طی سال ۱۳۸۴ در مراجعان درمانگاه زنان و زایمان بیمارستان خانواده ارتش انجام گردید. ۲۷۵ نفر از مراجعان متأهل ۱۹ تا ۴۵ ساله به روش Convenient sampling انتخاب شدند و از ایشان درخواست شد که پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۴۹ سوال که از بخشهای اطلاعات فردی؛ ارزیابی وضعیت آگاهی از روشهای جلوگیری از بارداری؛ ارزیابی وضعیت عملکرد در استفاده از این روشها و نیز نگرش و باورهای شخصی ایشان تشکیل شده بود را تکمیل نمایند. داده‌های خام حاصله توسط نرم افزار spss نسخه ۱۱/۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و شاخص‌های مرکزی و پراکنندگی‌های آن مشخص گردیدند.

توزیع نرمال متغیرهای کمی توسط آزمون Colmogrov-Smirinov انجام شد و سپس این مقادیر نرمالیزه توسط آزمون Independent sample test و آزمون One way ANOVA به همراه ارزیابی Tukey جهت مقایسه میانگین استفاده گردید.

از بارداری به طور متوسط ۴۹/۸٪ پاسخگویان به ۲۴ سوال مربوطه پاسخ صحیح ارائه نموده بودند (حداقل افرادی که پاسخ صحیح داده بودند ۵۲/۵٪ و حداکثر ۸۸٪). مواردی که کمتر از ۵۰٪ شرکت کنندگان موفق به پاسخ دهی صحیح به سوالات شده بودند به ترتیب از کمترین به بیشترین بشرح زیر است:
تنها ۴۲ نفر (۱۵/۲٪) موفق پاسخگویی صحیح به این سوال که آیا امکان کاشت داروهای ضد حاملگی طی بارداری وجود دارد؛ شده

بیشترین روش مورد استفاده شرکت کنندگان برای جلوگیری از حاملگی روشهای طبیعی بود (۱۰۴ نفر یا ۳۷/۷٪). کاندوم (۵۴ نفر یا ۱۹/۶٪)؛ قرص های ضد بارداری (۴۹ نفر یا ۱۷/۸٪)؛ IUD (۳۲ نفر یا ۱۱/۶٪)؛ Tubal ligation (۳۱ نفر یا ۱۱/۲٪). شایعترین روشهای مورد استفاده بعدی بودند و باقیمانده از سایر روشها استفاده می نمودند.
در بخش مربوط به سوالات آگاهی (جدول ۲) از روشهای جلوگیری

جدول ۲- فراوانی پاسخ به سوالات آگاهی از روشهای جلوگیری از بارداری در زنان متأهل ۱۹-۴۵ سال در مرکز آموزشی درمانی خانواده ارتش سال ۱۳۸۴

سوال	جواب صحیح		جواب غلط		بدون جواب	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱ در صورت داشتن بیماریهای قلبی میتوان از قرص ضد حاملگی استفاده کرد	۱۶۶	۶۰/۱	۸۵	۳۰/۸	۲۵	۹/۱
۲ در صورت داشتن سرطان سینه میتوان از قرص ضد حاملگی استفاده کرد	۱۴۸	۵۳/۶	۹۹	۳۵/۹	۲۹	۱۰/۵
۳ در صورت داشتن چربی خون بالا میتوان از قرص ضد حاملگی استفاده کرد	۱۴۵	۵۲/۵	۹۵	۳۴/۴	۳۶	۱۳/۰
۴ در صورت داشتن بیماری میگرن میتوان از قرص ضد حاملگی استفاده کرد	۱۶۱	۵۸/۳	۸۰	۲۹/۰	۳۵	۱۲/۷
۵ در صورت داشتن بیماری عروقی میتوان از قرص ضد حاملگی استفاده کرد	۱۴۵	۵۲/۵	۸۷	۳۱/۵	۴۴	۱۵/۹
۶ در صورت حاملگی میتوان از قرص ضد حاملگی استفاده کرد	۲۴۳	۸۸/۰	۲۳	۸/۳	۱۰	۳/۶
۷ تهوع/سردرد/فشارخون/افزایش وزن/افزایش ترشح از اثرات قرص است	۶۶	۲۳/۹	۱۹۴	۷۰/۳	۱۶	۵/۸
۸ استفاده از قرص باعث کاهش سرطان سینه و رحم میشود	۱۳۹	۵۰/۴	۱۰۹	۳۹/۵	۲۸	۱۰/۱
۹ گذاشتن دستگاه خطر عفونتهای لگنی را زیاد میکند	۱۲۹	۴۶/۷	۱۲۹	۴۶/۷	۱۸	۶/۵
۱۰ گذاشتن دستگاه خطر نازایی را زیاد میکند	۷۲	۲۶/۱	۱۸۰	۶۵/۲	۲۴	۸/۷
۱۱ گذاشتن دستگاه خطر حاملگی غیر رحمی را زیاد میکند	۱۱۱	۴۰/۲	۱۳۵	۴۸/۹	۳۰	۱۰/۹
۱۲ بهترین زمان قرار دادن دستگاه طی دوران قاعدگی است	۱۹۸	۷۱/۷	۶۰	۲۱/۷	۱۸	۶/۵
۱۳ در صورت ابتلا به بیماری قلبی نمیتوان از دستگاه استفاده کرد	۱۱۲	۴۰/۶	۱۳۳	۴۸/۲	۳۱	۱۱/۲
۱۴ در صورت داشتن سابقه حاملگی خارج رحمی نمیتوان از دستگاه استفاده کرد	۱۴۵	۵۲/۵	۹۰	۳۲/۶	۴۱	۱۴/۹
۱۵ در صورت داشتن سن کمتر از ۲۵ سال نمیتوان از دستگاه استفاده کرد	۱۱۷	۴۲/۴	۱۳۸	۵۰/۰	۲۱	۷/۶
۱۶ در صورت حاملگی نمیتوان از دستگاه استفاده کرد	۱۷۲	۶۲/۳	۹۲	۳۳/۳	۱۲	۴/۳
۱۷ در صورت داشتن بی نظمی آناتومیک رحم نمیتوان از دستگاه استفاده کرد	۱۳۱	۴۷/۵	۹۴	۳۴/۱	۵۱	۱۸/۵
۱۹ در صورت حامله بودن میتوان از داروهای کاشتنی استفاده کرد	۴۲	۱۵/۲	۲۱۰	۷۶/۱	۲۴	۸/۷
۲۰ در صورت ابتلا به بیماری کبدی میتوان از داروهای کاشتنی استفاده کرد	۱۳۳	۴۸/۲	۸۴	۳۰/۴	۵۹	۲۱/۴
۲۱ استفاده از داروی کاشتنی سبب نامنظمی قاعدگی میشود	۱۰۳	۳۷/۳	۱۱۶	۴۲/۰	۵۷	۲۰/۷
۲۲ روش طبیعی میزان شکست بالایی در جلوگیری از بارداری دارد	۱۴۶	۵۲/۹	۹۲	۳۳/۳	۳۸	۱۳/۸
۲۳ استفاده از کاندوم و دیافراگم باعث عدم انتقال بیماریهای جنسی میشود	۱۹۵	۷۰/۷	۶۷	۲۴/۳	۱۴	۵/۱
۲۳ بستن لوله ها یک روش برگشت پذیر می باشد	۱۴۵	۵۲/۵	۱۰۹	۳۹/۵	۲۲	۸/۰
۲۴ درد و نامنظمی قاعدگی از علل بستن لوله می باشد	۱۲۹	۴۶/۷	۱۱۲	۳۹/۵	۳۵	۱۲/۷

استفاده از روشهای پیشگیری؛ ۲۲ نفر (۸٪) نظری اعلام نمودند و ۱۴ نفر (۷٪) مخالف بودند.

۲۱۴ نفر (۸۲٪) بانوان شرکت کننده معتقد به ارتباط استفاده از روشهای پیشگیری با عوامل فرهنگی مذهبی بودند؛ ۴۷ نفر (۱۲٪) نظر خاصی نداشتند و ۲۲ نفر (۵٪) مخالف بودند.

۱۷۹ نفر (۷۶٪) سهولت در تهیه را موجب افزایش مصرف روشها و ابزار پیشگیری دانستند؛ ۴۷ نفر (۱۸٪) نظر خاصی نداشتند و ۱۵ نفر (۵٪) مخالف بودند.

۱۱۲ نفر (۴۴٪) شرکت کنندگان عدم تاثیر این روش؛ در سلامت مصرف کنندگان را تأیید کردند؛ ۹۵ نفر (۳۷٪) آنرا مضر دانسته و ۵۱ نفر (۱۹٪) نظری نداشتند.

۴۷ نفر (۱۸٪) روشهای جلوگیری را مغایر احکام دینی دانسته و ۱۶۵ نفر (۶۳٪) مخالف این نظر بودند و ۴۹ نفر (۱۹٪) نظری را اعلام نداشتند.

در بخش سوالات مربوط به رفتار مشخص گردید که به طور متوسط ۱۸۴ نفر (۶۶٪) شرکت کنندگان در زمینه استفاده از قرصهای ضد بارداری در صورت فراموش شدن استفاده در یک نوبت یا بیشتر اشتباه عمل می کنند.

در زمینه استفاده از Barrierها به طور متوسط ۱۷۰ نفر (۶۱٪) رفتار اشتباهی را نشان دادند و ۳۸٪ از شرکت کنندگان رفتار صحیحی پس از قرار دادن IUD نداشتند.

در بررسی ارتباط آگاهی شرکت کنندگان و رفتار صحیح در صورت

بودند. بیشترین توان پاسخگویی صحیح به سوالات بخش آگاهی؛ در زمینه سوالات مربوط به قرصهای ضد حاملگی (حداکثر ۸۸٪ و حداقل ۲۳٪) پاسخ درست و سپس سوالات مربوط به Barrierها (کاندوم؛ دیافراگم؛...) با ۷۰٪ پاسخهای صحیح بود. کمترین میزان آگاهی در زمینه داروهای کاشتنی با حداقل ۱۵٪ و حداکثر ۴۸٪ و سپس در زمینه دستگاههای ضد بارداری با حداقل ۲۶٪ و حداکثر ۷۱٪ بود.

در بخش سوالات مربوط به نگرش (جدول ۳) در مورد روشهای جلوگیری؛ پاسخ به سوالات به شرح ذیل بود:

۱۴۱ نفر (۵۳٪) استفاده از کاندوم را موجب کاهش لذت جنسی می دانستند؛ ۸۴ نفر (۳۳٪) نظر خاصی نداشتند و تنها ۳۴ نفر (۱۲٪) شرکت کنندگان مخالف این نظر بودند.

۹۷ نفر (۳۷٪) از شرکت کنندگان معتقد بودند که شرم از تهیه لوازم پیشگیری سبب عدم استفاده از آن می گردد؛ ۷۳ نفر (۲۸٪) نظری نداشتند و ۸۷ نفر (۳۳٪) مخالف این نظر بودند.

۱۹۳ نفر (۶۷٪) از شرکت کنندگان اعتقادی به غیر اخلاقی بودن این روشها نداشتند؛ ۳۳ نفر (۱۲٪) نظری اعلام نمودند و ۵۲ نفر (۲۰٪) آنرا غیر اخلاقی پنداشتند.

۱۱۵ نفر (۴۳٪) مراجعین دخیل در این مطالعه معتقد به اجباری شدن روشهای پیشگیری؛ ۵۳ نفر (۲۰٪) بی نظر و ۹۴ نفر (۳۶٪) مخالف آن بودند.

۲۳۰ نفر (۸۵٪) شرکت کنندگان معتقد به توافق دو طرفه در زمینه

جدول ۳- فراوانی پاسخ به سوالات نگرش در مورد روشهای جلوگیری از بارداری در زنان متأهل ۱۹-۴۵ سال در مرکز آموزشی درمانی خانواده ارتش سال ۱۳۸۴

سوال	موافق		مخالف		نظری ندارم	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱ استفاده طولانی مدت از کاندوم باعث عدم رضایت جنسی در زن و مرد می شود	۱۴۱	۵۳/۴	۳۴	۹/۱۲	۸۴	۳۳/۷
۲ شرم از تهیه وسائل پیشگیری مانع از استفاده آن می شود	۹۷	۳۷/۸	۸۷	۳۳/۹	۷۳	۲۸/۴
۳ استفاده از روشهای پیشگیری یک روش غیر اخلاقی است	۵۲	۲۰/۲	۱۹۳	۶۷/۱	۳۳	۱۲/۸
۴ استفاده از روشهای پیشگیری باید اجباری باشد	۱۱۵	۴۳/۹	۹۴	۳۵/۸	۵۳	۲۰/۲
۵ استفاده از روشهای پیشگیری باید با توافق زن و مرد باشد	۲۳۰	۸۴/۹	۱۴	۷	۲۲	۸/۱
۶ استفاده از روشهای پیشگیری بستگی به عوامل فرهنگی/بهداشتی دارد	۲۱۴	۸۲	۱۵	۵/۷	۴۷	۱۲/۱
۷ براحتی در دسترس بودن سبب افزایش تعداد مصرف کنندگان میشود	۱۷۹	۷۶/۱	۱۵	۵/۷	۴۷	۱۸/۱
۸ استفاده از این روشها سلامتی فرد را تحت تاثیر قرار نمی دهد	۱۱۲	۴۳/۴	۹۵	۳۶/۸	۵۱	۱۹/۸
۹ استفاده از روشهای پیشگیری با احکام دینی مغایرت دارد	۴۷	۱۸	۱۶۵	۶۳/۲	۴۹	۱۸/۸

نیز هورمونهای کاشتنی از حد مشاهده که در مطالعات کشورهای دیگر که اقبال قابل توجهی را نشان می‌دهند فاصله قابل توجهی دارد (۲،۸).

همانند تمامی مطالعات مورد بررسی در این مقاله در بررسی ما نیز استفاده از کاندوم در میان تمامی روشها پر مصرفترین بود (۲، ۶-۱۰).

مطالعه ما همچنین به توافق میان دو شریک جنسی به عنوان یک عامل موثر برای بکارگیری این روشها اشاره دارد که نتایج مشابهی در مطالعه Rakumar SR و همکاران (۱۱) مشاهده می‌کنیم و به نقش آموزش در این زمینه به هر دو زوج اشاره دارد.

در زمینه عملکرد در مصرف قرصهای ضد بارداری تفاوتی در وضعیت عملکرد صحیح و غلط در صورت فراموشی مصرف مشاهده می‌شود که می‌توان این حالت را به تاکید پزشکان برای آموزش بیماران برای جبران فراموشی یک نوبت داروها نسبت داد در حالیکه در نوبتهای فراموش شده بیشتر از یک نوبت تاثیر آگاهی بر عملکرد معنی دار است.

تحصیلات شرکت کنندگان و نیز همسران ایشان تاثیر محسوس و معنی داری را نشان میداد که علاوه بر تاثیر آن بر آگاهی به امکان برقراری توافق میان طرفین نیز اشاره دارد.

شاغل بودن بانوان نیز به نوبه خود اثر معنی داری بر عملکرد این شرکت کنندگان داشت.

مطالعاتی از این دست و نیز با طراحی یک بررسی Follow up برای ارزیابی اثرات آموزش توصیه میگردد.

فراموشی مصرف یک نوبت یا بیشتر قرصهای پیشگیری مشاهده گردید که ارتباط معنی داری بین آگاهی افراد و صحت اعمال ایشان وجود نداشت؛ ولی در مواردیکه بیش از یک قرص فراموش شود به ترتیب ۲ نوبت ($P=0/01$) و ۳ نوبت ($P=0/011$) ارتباط معنی داری مشاهده شد.

در مقایسه متوسط میزان آگاهی زنان شاغل و خانه دار توسط آزمون نمونه مستقل Independent sample test مشخص گردید که تفاوت معنی داری وجود دارد ($P=0/11$). همچنین تفاوت معنی داری میان متوسط آگاهی در تمامی سطوح تحصیلی بانوان مشاهده گردید. میان دیپلم و زیر دیپلم ($P=0/01$)؛ بالاتر از دیپلم و دیپلم ($P=0/0001$)؛ بالاتر از دیپلم و زیر دیپلم ($P=0/012$).

در زمینه ارتباط تحصیلات همسر با متوسط آگاهی مشخص با تحصیلات بیشتر از دیپلم نسبت دیپلم و زیر دیپلم ارتباط معنی داری مشاهده گشت ($P=0/0001$). این تفاوت میان دیپلم و زیر دیپلم مشاهده نمیشد ($P=0/621$).

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه؛ گرایش عمده شرکت کنندگان به استفاده از روش طبیعی برای جلوگیری از بارداری با مطالعات مشابهی از این دست که توسط Saha Sushmita و همکاران (۶) و نیز Young LK و همکاران (۷) صورت گرفته همخوانی دارد.

درعین حال در میان افرادی که از روشهای نوین جلوگیری از بارداری استفاده می‌نمودند؛ استفاده از دستگاههای ضد بارداری و

References

- 1- WWW.womaniniran.net/archives/FN/00341.php Reena s;Kumar DS;Radha j;kumkum S;Neela sh;Sushmita S;
- 2- Srivasta Reena, Srivasta Dharendra Kumar, Jina Radha, Srivasta Kumkum, Sharma Neela, Saha Sushmita. contraceptive knowledge attitude and practice(KAP) survey. J OB/GYN of India. Obstet Gynecol India Vol. 55, No. 6 : November/December

2005 Pg 546-550

- 3- Ramesh BM, Gulati SC, Rutherford ;Robert D. contraceptive use in India. National family health survey subject reports no. 2 IIPS, Mumbai and Honolulu, East-West center. 1996 J. Hum. Ecol. , 16(4): 231-237 (2004)
- 4- Reddy MMK. Fertility and family planning behavior in Indian society. Kanishka publishers and

distributors, New Delhi 1996 J. Hum. Ecol. , 17(2): 85-92 (2005)

5- Dabral Shweta, Malik SL. Demographic study of Gujjars of Delhi: IV. KAP of family planning. J. Hum. Ecol, 2004 ; 16 (4) :231-237

6- Srinivasan K, Jejeebhoy SJ, Easterlin RA. Factors affecting fertility control in India: across sectional study. Population developmental Review, 1984 ;10: 273-295

7- Young LK, Farguhar CM, McCowan LME, etal. Contraceptive practice of women seeking termination of pregnancy in Auckland clinic. NZ Med J 1994;107:189-91.

8- Donati S, Hamam R, Medda E. family planning

KAP survey in Gaza. Social Science and Medicine. 2000,50(6):841-849

9- Sentumbwe S, Lyomoki SW. KAP study about STDS and family planning among rural youth in Uganda. Int Conf AIDS. 1994; 10:68 (abstract no. 550D) Guwattude D, Makerere Uni. AIDS Ass. , Uganda.

10- Jordan population and family health survey, 1990. Demographic and health surveys. Amman, Jordan, Department of statistics, Ministry of health, 1990.

11- Ramkumar SR, Gopal SVS. Husband- wife communications and fertility in a suburban community exposed to family planning. j family welfare,1972;18(2):30.

Evaluation of attitude, knowledge and practice of married women (19 -45) years old about contraceptive methods in 1384 at Tehran Khanevadeh hospital.

*Ghasemzadeh S ; MD¹, Ghanbari M ; MD²

Abstract

Background: The birth control has been a hurdle to overcome especially in the high growing nations of the Asia. This has been assessed by the KAP study aiming at the contraception methods. The affecting factors are of concern in the process of the assessment. Numerous studies have indicated that follow ups and repetitive studies are necessary to find out the changes in the knowledge, attitude and practice of the subjects.

Material and method: A descriptive cross sectional study in a contraception KAP study was performed on 275 of married women 19-45 years old married women. They were asked to fill in a questionnaire designed to assess the knowledge, attitude and practice of contraception which including 45 question comprised of personal, knowledge based, attitudes toward contraception methods, and the state of practice of the attendants. The data thus gathered was analyzed by the Spss 11.5 for the central values and standard deviations. The data was normalized using Smirnov- Colmogrov test and normalized data was assessed by the independent sample test and one way ANOVA using tukey test.

Results: The most frequently used method of contraception is the natural method (37.7%), the next ranking the highest accepted method being the use of condom (19.6%). The least accepted methods were the use of the IUD and the tubal ligation (11.6%, 11.2% respectively). A mean of 49.8% of the attendants replied correctly to the knowledge section questions. The most and the least correctly answered items were contraceptive pills and the implantable contraceptive respectively.

Most individuals attended the practice considered the availability, morals and religious considerations most affecting factors in the state of contraception use. And the mutual acceptance of the contraception method being used was the item believed by the participants to affect the use of the techniques.

The practice section questions showed that 66.6% of the participants performed wrongly in case of more than one pill was forgotten. This wrong behavior reached 61.4% in case of barriers.

Assessing the correlation of knowledge of the attendants with the pills forgotten more than once a meaning relation was found ($P=0.01$). This condition was also found to be existing among the knowledge status of working women and housewives. The knowledge of women was also affected by the level of their own and their husbands' education.

Conclusions: The contraception is mainly affected by the knowledge status of the users but gaining a high level of education alone is not an assuring factor in the proper and correct use of the method.

Keywords: Attitude, contraceptive, Methods, Knowledge, Practive.

1- (* corresponding author) Assistant professor, Amy University of Medical Sciences, Faculty of Medicine, Khanevadeh Medical Center
Tel : 77603039, Fax:22496399, E-mail:dr. ghasemzadeh@yahoo.com

2- General Practitioner, Amy University of Medical Sciences, Faculty of Medicine.