

بررسی میزان آگاهی کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی شهری از روشهای جلوگیری از بارداری در شرایط اضطراری

اسحق ایلدرآبادی، عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی زابل. گروه پرستاری.
زهره سادات هاشمی، عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی زابل. گروه مامایی.
مهین بدخش، عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی زابل. گروه مامایی.

خلاصه

با توجه به اهمیت تنظیم خانواده در شرایط اورژانس نظیر (پاره شدن کاندوم در حین مقاربت و...) و نقش آن در پیشگیری از تولدهای ناخواسته؛ و توجه به این نکته که مشاوره و راهنمایی زوجین یکی از وظایف مهم کارکنان مراکز بهداشتی درمانی می باشد؛ لذا بررسی میزان آگاهی پرسنل بهداشتی-درمانی در این مورد مفید به نظر می رسد.

این پژوهش یک مطالعه توصیفی و تحلیلی است. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده شد که شامل دو بخش اطلاعات فردی و سئوالات تخصصی بود. حجم نمونه ۳۶ نفر از پرسنل ارائه دهنده خدمات تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی درمانی و پایگاههای بهداشت شهر زابل بود.

روش نمونه گیری بدین صورت بود که پژوهشگر با مراجعه به واحدهای بهداشتی مربوطه و کسب رضایت آگاهانه، پرسشنامه را در اختیار واحدهای پژوهش قرار می داد.

نتایج نشان داد که ۱/۳۶٪ آگاهی ضعیف ۵۵/۶ آگاهی متوسط و ۳/۸٪ آگاهی خوب داشتند. عبارتی سطح آگاهی پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی پایین بود که با تحقیقات دیگران نیز همخوانی دارد، بنابراین بایستی تدابیری اتخاذ گردد تا سطح آگاهی و عملکرد پرسنل افزایش یابد تا از تولدهای ناخواسته پیشگیری نماییم.

کلمات کلیدی: آگاهی- مقاربت حفاظت نشده- جلوگیری از بارداری.

مقدمه

مسئله جمعیت و افزایش بیرویه آن یکی از مسایل مهمی است که تمامی ابعاد زندگی جوامع انسانی را تحت تاثیر قرار داده است (۱).

حاملگیهای پی درپی و بارداری در سنین بالا (بویژه بعد از ۳۵ سالگی) سبب افزایش مرگ و میر مادران از یک سو و مرگ و میر نوزادان از سوی دیگر می شود. درجهان سوم بطور متوسط سالانه نیم میلیون زن هنگام زایمان جان خود را از دست می دهند و یکی از علل چنین فاجعه ای زایمان های با فواصل نزدیک بهم و سوء تغذیه مادران شیرده است که نمی توانند بعد از هر زایمان تجدید قوا نموده و نیروی بدنی خود را تقویت نمایند (۲).

کشور ما براساس بررسی های انجام شده در سال ۱۳۷۵ حدود ۵۰۰۰۰۰ بارداری ناخواسته در ایران وجود داشته است که ۱۶٪ آنها (حدود ۸۰۰۰۰ مورد) منجر به سقط گردیده است. توانایی تنظیم و کنترل بارداری جزء اساسی بهداشت است. روشهای پیشگیری از بارداری جان بسیاری از زنان جهان را از خطرات ناشی از بارداری ناخواسته نجات می دهد. تخمین زده شده که ۱۲۰ میلیون از زنان کشورهای درحال توسعه بدلیل عدم استفاده از روشهای جدید تنظیم خانواده؛ بارداری ناخواسته دارند. در نتیجه از هر سه بارداری یک مورد آن ناخواسته است. اگر در کشورهای در حال

بیان نیز به این نتیجه رسید که عملکرد ضعیف کارکنان؛ در ترک مصرف قرص و اشکالات ناشی از مصرف غلط آن موثر بوده است. محمدرزاده (۷۱-۱۳۶۸) نیز آموزش دقیق و ارزیابی مستمر از نحوه عملکرد کارکنان مراکز بهداشتی را پیشنهاد کرده است (۶).

پایین بودن سطح دانش کارکنان و عدم بررسی بالینی زنان مصرف کننده؛ ممکن است آنان را در معرض مشکلات جسمی قرار دهد که علاوه بر به خطر افتادن سلامتی ایشان به ایجاد نگرشی منفی در جامعه نسبت به این روش موثر منجر شود (۷).

باید نظر گرفتن این که بهداشت باروری و جنسی در زمره حقوق بشر قلمداد می شود و علی رغم توجه عمیق و وسیع در این زمینه، هنوز هم احساس می شود که مسئولین بهداشتی درمانی و آموزشی در سطح مدیریت و نیز تیم بهداشتی باید در مسایل تنظیم خانواده، تلاش ها گسترده تری را انجام دهند (۸).

آموزش مداوم نیروی انسانی یکی از مهمترین عوامل ارتقای کیفی و کمی خدمات می باشد، در این راه تعیین نیازهای آموزشی امری ضروری می باشد. تعیین نیازهای آموزشی نیز مستلزم بررسی آگاهی ها؛ نگرشها و رفتارها است؛ چراکه هدف نهایی د آموزش بهداشت کم کردن فاصله میان آگاهیهای مثبت؛ نگرشها و رفتارهاست.

لذا پژوهش حاضر با عنوان تعیین میزان آگاهی کارکنان مراکز بهداشتی - درمانی شهری از روشهای جلوگیری از بارداری در مقاربت حفاظت نشده (مانند پاره شدن کاندوم هنگام مقاربت و...) در شهر زابل انجام شد.

روش بررسی:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که در مراکز بهداشتی - درمانی شهری و پایگاههای بهداشتی شهری وابسته به دانشکده علوم پزشکی زابل انجام شده است. حجم نمونه ۳۶ نفر بوده است. برای تعیین حجم نمونه تمام واحدها پژوهش در دسترس؛ در مطالعه شرکت داده شده اند. ولی از آنجائیکه کل مراکز بهداشتی - درمانی شهری و پایگاههای بهداشتی شهری ده مورد می باشند و تمام نمونه ها در زمان انجام پژوهش در دسترس نبوده اند، بنابراین حجم نمونه ۳۶ نفر بوده است.

ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه بوده است و پرسشنامه از دو بخش اطلاعات فردی و سئوالات تخصصی تشکیل شده است. تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از طریق نظرات کارشناسان و مطالعه کتب و مجلات انجام گرفته است.

توسعه زنانی که مایل به بارداری نیستند به روشهای مناسب تنظیم خانواده دست یابند ۵۰٪ از مرگ و میر مادران و ۳۰٪ از مرگ و میر کودکان کاهش می یابد (۱).

همچنین در خانواده های با سابقه بیماریهای ژنتیکی نظیر تالاسمی نیز آگاهی از روشهای تنظیم خانواده بسیار مهم است؛ بخصوص در مواردی که بعلت شکست یک روش و یا عدم استفاده صحیح لقاح صورت گرفته است. یکی از روشهای مناسب در چنین مواقعی استفاده از روش پیشگیری پس از مقاربت یا پیشگیری اورژانس است، که آن رامی توان استفاده از یک دارو یا وسیله به منظور پیشگیری از بارداری بعد از مقاربت تعریف کرد. استفاده گسترده از این روش در ایالات متحده باعث شده است که از تولد متجاوز از یک میلیون نوزاد ناخواسته جلوگیری شود. امروزه انواع گوناگونی از این روشها وجود دارد. متداولترین روشهای مورد استفاده عبارتند از مخلوط استروژن و پروژسترون، پروژستین تنها، میفه پریستون، دانازول و IUD. نگاهی بر تحقیقات انجام شده توسط واحد بهداشت خانواده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در استانها و در کل کشور نشان می دهد که هنوز هم در جامعه ما شمار زیادی از زنان از نحوه مصرف و استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری بدرستی اطلاع ندارند و این امر موجب پایین آمدن محسوس میزان موفقیت برنامه های تنظیم خانواده می گردد (۲).

پنج شاهی و همکاران (۱۳۷۴) اطلاعات غلط زنان در خصوص چگونگی کاربرد صحیح روشهای ضد بارداری را بعنوان یکی از علل مهم قطع این روشها و دلیل بارداری ناخواسته ذکر کرده اند (۳).

شایعترین علت بارداری ناخواسته در استان همدان (۱۳۷۴) قطع روش پیشگیری از بارداری بعلت توصیه پرسنل پزشکی بوده است (۲۱/۸٪) که در ۸۲/۱٪ موارد این توصیه ها مبنای علمی نداشته است (۴).

گلمکانی (۱۳۷۷) تحقیقی تحت عنوان بررسی عوامل موثر بر حاملگی های ناخواسته، در نیشابور انجام داد. براساس این پژوهش حدود ۶۳٪ زنان با بارداری ناخواسته، در ضمن استفاده از روشهای ضد بارداری تحت کنترل سیستمهای بهداشتی و ۵۲٪ تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی بوده اند که این خود نمایانگر ارائه غیرفعال خدمات تنظیم خانواده توسط مراکز بهداشتی و درمانی می باشد (۵).

اسمیت و همکاران (۱۹۹۵) طی بررسی خود اعلام نمودند عملکرد کارکنان مراکز بهداشت مهم بوده و ارائه آموزش توسط آنان می تواند سبب کاهش قابل توجه در وقوع بارداری ناخواسته شود (۹).

روش گردآوری اطلاعات بدین صورت بوده است که پرسشگر در هفته اول دیماه ۱۳۸۰ به مراکز بهداشتی - درمانی یا پایگاه بهداشت مراجعه و بعد از کسب رضایت پرسنل پرسشنامه را در اختیار آنان قرار می داد است. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. برای ارتباط بین سطح آگاهی با عوامل مختلف از آزمونهای تی (T-test)، مجذور کای (chi-square)، آنالیز واریانس یک طرفه (Oneway ANOVA) یک طرفه استفاده شده است.

نتایج:

براساس اطلاعات بدست آمده از این پژوهش: ۹۴/۳٪ واحدهای پژوهش را زنان و ۵/۷٪ را مردان تشکیل می داده اند. از نظر سطح تحصیلات: ۱۲/۱٪ دکتری عمومی، ۶/۱٪ لیسانس، ۳۳/۳٪ فوق دیپلم، ۳۰/۳٪ دیپلم و ۱۸/۲٪ بهورز بوده اند. از نظر سابقه کار: ۴۸/۵٪ افراد سابقه کار آنان کمتر از ۵ سال بوده، ۱۸/۲٪، ۱۰-۶ سال، ۳٪، ۱۱-۹ سال، ۹/۱٪، ۲۰-۱۶ سال و ۲۱/۲٪ بیشتر از ۲۰ سال سابقه کار داشته اند. نتایج حاصله نشان می دهد که ۵/۷٪ از افراد نمی دانسته اند که در شرایط اورژانس می توان از زیارداری جلوگیری کرد.

۱۰۰٪ افرادی که از روش جلوگیری در شرایط اورژانس آگاهی داشته اند، می دانستند که از قرص می توان برای جلوگیری از بارداری در شرایط اورژانس استفاده کرد، از این تعداد ۱۷/۶٪ افراد اشاره کرد که فقط از قرص LD (Low dose) می توان برای این مورد استفاده کرد و ۲۳/۵٪ افراد به قرص HD (High dose) جهت استفاده در مقاربت حفاظت نشده اشاره کرده اند و ۵۸/۸٪ از استفاده از هر دو قرص LD و HD آگاهی داشته اند و هیچیک از واحدهای پژوهش در مورد استفاده از قرص تری فازیک برای پیشگیری از بارداری در شرایط اورژانس آگاهی نداشته اند. براساس نتایج حاصل از این پژوهش ۱۷/۲٪ واحدها روش صحیح مصرف LD در پیشگیری از بارداری در مقاربتهای محافظت نشده را نمی دانسته اند. ۱۶/۱٪ افراد مورد مطالعه روش صحیح مصرف HD در جلوگیری از مقاربت محافظت شده را نمی دانسته اند. ۴۲/۴٪ نمونه ها حداکثر مدت زمان مصرف قرص پیشگیری از بارداری در شرایط اورژانس را نمی دانسته اند. نتایج بدست آمده نشان داد که، ۱۶٪ از میزان تأثیر قرص در پیشگیری از بارداری در شرایط اورژانس مطلع بوده اند، همچنین ۲۷/۳٪ اشاره کرده اند که می توان از IUD در پیشگیری از بارداری در شرایط اورژانس استفاده کرد از این مسئله بی اطلاع بوده اند.

۶۶/۷٪ از نوع IUD مورد استفاده آگاهی داشته اند ولی هیچیک از واحدهای پژوهش حداکثر مدت زمان استفاده از IUD پس از مقاربت را نمی دانسته اند. ۷۲/۷٪ واحدهای پژوهش آگاهی داشته اند که می توان از شستشوی واژینال در پیشگیری از بارداری در شرایط اورژانس استفاده کرد ولی ۶۵/۲٪ واحدهای پژوهش از تأثیر شستشوی واژینال در پیشگیری از بارداری مطلع نبودند. همچنین ۴۲/۹٪ واحدهای پژوهش اشاره کرده اند که در صورت وقوع بارداری (علیرغم بکاربردن وسایل پیشگیری از بارداری در شرایط اورژانس) هیچ اقدامی نباید صورت گیرد. براساس جدول شماره (۱) از نظر سطح آگاهی ۳۶/۱ آگاهی ضعیف، ۵۵/۶٪ آگاهی متوسط و ۸/۳٪ آگاهی خوب داشته اند.

جدول شماره (۱) توزیع فراوانی کارکنان مراکز بهداشتی - درمانی و پایگاههای بهداشت بر حسب میزان آگاهی در مورد تنظیم خانواده حفاظت نشده...

| آگاهی | فراوانی | تعداد | درصد |
|-------|---------|-------|------|
| ضعیف | | ۱۳ | ۳۶/۱ |
| متوسط | | ۲۰ | ۵۵/۶ |
| خوب | | ۳ | ۸/۳ |
| جمع | | ۳۶ | ۱۰۰ |

جدول شماره (۲) نشان می دهد که بین سطح آگاهی و مدرک تحصیلی ارتباط معنی دار وجود دارد. بطوریکه بیشترین سطح آگاهی مربوط به بهورزان می باشد (P=۰/۰۰۹).

جدول شماره (۲): توزیع سطح آگاهی کارکنان مراکز بهداشتی - درمانی شهری و پایگاههای بهداشتی بر حسب مدرک تحصیلی

| سطح آگاهی | ضعیف | | متوسط | | خوب | |
|-----------|-------|------|-------|------|-------|------|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| دکتر | | | ۱ | ۲۵ | - | - |
| لیسانس | ۲ | ۱۰۰ | - | - | - | - |
| فوق دیپلم | - | - | ۱۰ | ۹۰/۹ | ۱ | ۹/۱ |
| دیپلم | ۶ | ۶۰ | ۴ | ۴۰ | - | - |
| بهورزی | ۱ | ۱۶/۷ | ۳ | ۵۰ | ۲ | ۳۳/۳ |
| جمع | ۱۲ | ۳۶/۴ | ۱۸ | ۵۴/۵ | ۳ | ۹/۱ |

D.F=8 P=0.009 CHI-SQUARE=20.2



آن با نتایج تحقیق ما همخوانی دارد (۱ و ۷).

۷۲/۷٪ واحدهای پژوهش از کاربرد I.U.D در پیشگیری از بارداری در شرایط اورژانس بی اطلاع بوده اند. از آنجاییکه تمام استفاده کنندگان از روشهای پیشگیری از بارداری بدلیل بعضی از عوارض نمی توانند از قرص استفاده کنند، استفاده از I.U.D میتواند روش بسیار خوبی در این افراد باشد. از طرفی قرص را می توان فقط در ۷۲ ساعت اول استفاده نمود، در حالیکه I.U.D را می توان تا ۵ روز بعد از تماس جنسی استفاده نمود. بنابر آگاهی پرسنل مراکز بهداشتی درمانی از این روش بسیار لازم و ضروری است. براساس نتایج این پژوهش سطح آگاهی پرسنل ۳۶/۱٪ ضعیف، ۵۵/۶٪ متوسط و فقط ۸/۳٪ خوب بوده است بنابراین اکثر پرسنل سطح آگاهی در حد ضعیف یا متوسط داشته اند که با نتایج سایر محققین همخوانی دارد (۱؛ ۷).

همچنین با توجه به اطلاعات بدست آمده بیشترین آگاهی مربوط به بهورزان می باشد که این مسئله می تواند بدلیل افت آموزش در سایر افراد باشد. بین سابقه کار و سطح آگاهی نیز ارتباط معنی داری وجود داشته است. افرادی که سابقه کار کمتر از ده سال داشته اند، سطح آگاهی آنها بیشتر از سایر افراد بوده است، این مطلب نشان می دهد که افراد تازه فارغ التحصیل شده از وضعیت بهتری برخوردار می باشند.

با توجه به اطلاعات بدست آمده از ازمایش پژوهش موارد زیر پیشنهاد می گردد:

- ۱- برگزاری کلاسهای بازآموزی و کلاسهای حین خدمت جهت پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی.
- ۲- تبلیغات بیشتر در زمینه روشهای پیشگیری از بارداری در شرایط اورژانس

تقدیر و تشکر:

پژوهشگران لازم می دانند از تمامی پرسنل محترمی که در این پژوهش شرکت کرده اند تشکر و قدردانی نمایند.

براساس جدول شماره (۳) بین سطح آگاهی با سابقه کار ارتباط معنی داری وجود دارد، بطوریکه افراد دارای سابقه کار کمتر از ۱۰ سال آگاهی بیشتری داشته اند.

جدول شماره (۳): توزیع سطح آگاهی کارکنان مراکز بهداشتی - درمانی و پایگاههای بهداشت برحسب سابقه کار

| سطح آگاهی سابقه کار | | متوسط | | ضعیف | | خوب | |
|---------------------|------|-------|------|-------|------|-------|------|
| تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| ۷ | ۴۳/۸ | ۸ | ۵۰ | ۱ | ۶/۳ | | |
| ۱ | ۱۶/۷ | ۵ | ۸۳/۳ | - | - | | |
| ۱ | ۱۰۰ | - | - | - | - | | |
| ۳ | ۱۰۰ | - | - | - | - | | |
| - | - | ۵ | ۷۱/۴ | ۲ | ۲۸/۱ | | |
| ۱۲ | ۳۶/۴ | ۱۸ | ۵۴/۵ | ۳ | ۹/۱ | | |
| جمع | | | | | | | |

D.F=8 P=0.049 CHI-SQUARE=15.3

بحث و نتیجه گیری:

براساس نتایج بدست آمده از این پژوهش ۵/۷٪ پرسنل از روشهای پیشگیری از بارداری در شرایط اورژانس آگاهی نداشته اند.

از آنجائیکه براساس تحقیقات مهمترین مشاورین تنظیم خانواده در ایران پرسنل مراکز بهداشتی - درمانی می باشند و میزان اطلاعات و مهارت آنان در انتقال مطالب به داوطلبین تنظیم خانواده بطور مستقیم بر نتایج تنظیم خانواده تاثیر می گذارد، لازم است که پرسنل بهداشتی اطلاعات تکنیکی کافی درباره روشهای پیشگیری از بارداری را بدانند، بطوریکه با تمام جنبه های آن آشنا بوده و بتوانند، بخوبی به سئوالات مطرح شده داوطلب در خصوص آن روش پاسخگو باشند تا امر تنظیم خانواده موفق گردند (۲).

اکبرزاده اظهار می دارد که با توجه به رایگان بودن و در دسترس بودن روشهای پیشگیری پرسنل بهداشتی باید زمان بیشتری را به مراجعه کننده اختصاص دهند و طرز استفاده صحیح روش را توضیح دهند. داده های تحقیق اخیر حاکی از عدم آگاهی پرسنل از روش صحیح مصرف قرص می باشد. همچنین براساس نتایج تحقیق شریفیان پرسنل بهداشتی از روش صحیح مصرف قرص پایین بوده و نتایج



ABSTRACT

Survey the knowledge of health service employees about contraception methodes in emergency condition.

AUTHOR(S):ILDAR ABADI,E.HASHEMI ,Z. BADAKSHH ;M.

With attention to importance of family planing in emergency condition and its' role of in unwanted pregnancies and attention to this point that consulting and guidance is a functions of health service employees, Survey level the knowledge of health service employees to appear usefull.

This research was a descriptive, analytic study. The data was collected by a questionnaire that including:two part,individual datas and specialized question. Sampel size (n=36) was selected of total employees health.

Researcher after satisfaction the health servic employees, the data collected.

The results showed that 36/1% of employees have limited knowledge,55/6% have average knowledge and 15/9%have good knowledge. In order words the knowledge of health service employees were lowe that other studies showed similar result in this aspects .therefore mustto manage to adopt until knowledge level of health service employees increas until prevention of unwanted pregnancies.

KEY WORDS: Knowledge, emergency condition,contraception methods.

منابع:

۱- اکبرزاده مرضیه ، خورسندی محبوبه ، بررسی علل بارداری های ناخواسته در روستاهای شهراراک در

سال ۱۳۷۵ ، ره آورد دانش ، سال دوم ، شماره ششم ، بهار ۱۳۷۷ ص ۱-۶ .

۲- کلانتری صمد ، جمعیت و تنظیم خانواده ، چاپ اول ، اصفهان ، فروغ ولایت ، ۱۳۷۸ .

۳- پنجه شاهین و همکاران ، بررسی شیوع حاملگی های ناخواسته و مطالعه ارتباط آن با سطح و وضعیت اجتماعی زنان مراجعه کننده به دو مرکز مراقبت های پیش از زایمان شهر شیراز در سال ۱۳۷۴ ، بهداشت و پژوهش شماره ۴ ، پاییز ۱۳۷۸ .

۴- عرب ملیحه ، بررسی علل عدم استفاده از روشهای جلوگیری از بارداری د رمادران متولدین ناخواسته استان همدان درسال ۱۳۷۴ ، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان ، سال ششم ، شماره ۱ ، پاییز و زمستان ۱۳۷۷ .

۵- گلمکانی ، ناهید ، بررسی عوامل موثر بر حاملگیهای ناخواسته د ر شهرستان نیشابور سال ۷۷-۷۶ ، راز بهزیستن ، شماره ۱۴ ، پاییز ۱۳۷۹ .

۶- محمد زاده ، زهرا ، بررسی کارایی مصرف قرصهای پیشگیری از بارداری خوراکی در مراجعین خانه های بهداشت شبکه بهداشت و درمان شهررضا . پژوهشنامه ۱۳۷۱-۱۳۶۸ شماره سوم ص ۳۵-۳۲ .

۷- شریفیان عطار جمیله . بررسی دانش؛نگرش و عملکرد کارکنان بهداشتی در مورد قرصهای پیشگیری از بارداری . پایان نامه کارشناسی ارشد . دانشکده پرستاری و مامایی مشهد .

۸- محدثی حمیده ، ابراهیمی مرضیه . میزان فراوانی و عوارض سقطهای عمدی در مراجعین به مرکز آموزشی درمانی کوثر . مجموعه مقالات همایش ارتقاءکیفیت مهارتهای حیاتبخش درمامایی . اداره مامایی/اداره کل خدمات درمانی و اورژانس کشور/معاونت درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی .

9-Esmith j.c. et al, Surveillance of family planning at the title X clinics and characteristics of woman receiving these services, 1991. MMWR-CDE.SURVEILL-SUMM.1994, 44(2): 1-21