

میزان آگاهی از نحوه استفاده صحیح و عوارض قرص لوونورژسترل در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سبزوار در سال ۱۳۸۷

رقیه جوان^۱، رضا فروزان^۲، معصومه هاشمیان^۳، آرش اکابری^۴

^۱ پزشک عمومی، مرکز بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

^۲ پزشک عمومی، اداره نظارت بر درمان دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

^۳ عضو هیئت علمی گروه آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

^۴ کارشناس ارشد آمار حیاتی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

نشانی نویسنده مسئول: سبزوار، مرکز بهداشت سبزوار، دکتر رقیه جوان

E-mail: R-javan51@yahoo.com

وصول: ۸۹/۱/۱۵، اصلاح: ۸۹/۲/۲۶، پذیرش: ۸۹/۳/۳۱

چکیده

زمینه و هدف: قرص لوونورژسترل به عنوان یک روش موفق پیشگیری از بارداری اورژانسی می تواند تا ۷۲ ساعت بعد از تماس از بارداری ناخواسته جلوگیری کند. پژوهش حاضر به منظور بررسی میزان آگاهی زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی سبزوار در زمینه مصرف و عوارض قرص لوونورژسترل مذکور انجام گرفته است.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی - تحلیلی بر روی جمعیت زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سبزوار انجام گرفته است. روش نمونه گیری به صورت خوشه ای و روش جمع آوری داده ها با پرسشنامه ای شامل بر خصوصیات دموگرافیک و اطلاعات مربوط به آگاهی شرکت کنندگان در زمینه نحوه استفاده صحیح و عوارض قرص لوونورژسترل بوده است. روایی پرسشنامه توسط متخصصین ارزیابی گردید و پایایی آن توسط آزمون آلفای کرونباخ سنجیده شد ($\alpha=0/716$). حجم نمونه ۳۹۶ نفر در نظر گرفته شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS 15 و روش های آمار توصیفی و تحلیلی (آزمون تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون) استفاده شد.

یافته ها: در این پژوهش، مشخص گردید که ۲۹/۸ درصد افراد بررسی شده تا کنون از این قرص استفاده کرده اند و میانگین نمره آگاهی آنان از ۱۰۰ نمره در استفاده صحیح از قرص $67/1 \pm 34/5$ بوده و نمره آگاهی از عوارض قرص از ۱۰۰ نمره $22/39 \pm 28/92$ می باشد. بین سن و آگاهی استفاده صحیح از قرص ($P=0/029$ و $r=-0/11$) و آگاهی از عوارض قرص ($P=0/027$ و $r=-0/11$) همبستگی منفی به دست آمد.

نتیجه گیری: یافته های مطالعه حاضر نشان می دهد که میانگین نمره آگاهی از استفاده صحیح قرص و عوارض آن هر دو پایین است. (مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، دوره ۱۷/شماره ۱ / صص ۴۸-۵۳).

واژه های کلیدی: آگاهی؛ قرص لوونورژسترل؛ روش پیشگیری اورژانسی.

مقدمه

است که زنان با استفاده از آن می توانند در صورت استفاده

نکردن از روش های مطمئن پیشگیری یا مواردی که

روش پیشگیری از بارداری اورژانسی، روشی

احتمال بارداری ناخواسته پس از تماس جنسی را افزایش می‌دهند، تا ۷۲ ساعت پس از رابطه جنسی اقدام به پیشگیری نمایند (۱). این روش می‌تواند از بروز سالانه ۱/۷ میلیون حاملگی ناخواسته جلوگیری نموده و بدین ترتیب میزان سقط را تا ۴۰ درصد کاهش دهد. بسیاری از زنان از این روش اطلاعی ندارند یا اطلاعاتشان صحیح و کامل نیست (۲).

بررسی‌های متعدد در خصوص آگاهی زنان درباره روش‌های اورژانسی پیشگیری از بارداری، اطلاعات آنان را پایین گزارش نموده‌اند. در یکی از این مطالعات که توسط فری و همکاران صورت گرفته است، شرم زنان از سؤال درباره روش اورژانسی پیشگیری از بارداری از دلایل پایین بودن آگاهی آنان از این روش مطرح شده است (۳). در مطالعات مشابه در کشورهای نظیر آمریکا و کانادا، آگاهی زنان از قرص‌های پیشگیری از بارداری اورژانسی بسیار بالاتر از کشورهای نظیر هندوستان، کویت و چین گزارش شده است (۸-۴).

همچنین در مطالعات دیگر نشان داده شده است که آگاهی زنان از عوارض قرص‌های پیشگیری اورژانسی در کشورهای مختلف، متفاوت می‌باشد. این میزان در شهرکرد ۲۳/۶ درصد (۶) و در هندوستان ۸۶/۹ درصد گزارش شده است (۹، ۶).

از آن‌جا که آگاهی از نحوه استفاده صحیح قرص لوونورژسترل و عوارض آن می‌تواند در میزان کارایی قرص و جلوگیری از بارداری ناخواسته تأثیر بگذارد، تحقیق حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی از عوارض قرص لوونورژسترل، نحوه استفاده صحیح قرص و عوامل مرتبط با آن در زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سبزوار در سال ۱۳۸۷ انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی مقطعی می‌باشد که جمعیت مورد مطالعه آن کلیه زنان مراجعه‌کننده

به مراکز بهداشتی درمانی شهر سبزوار در سال ۱۳۸۷ بوده است. حجم نمونه برای برآورد آگاهی از نحوه استفاده صحیح قرص و عوارض قرص با اطمینان ۹۵ درصد، ۳۹۶ نفر محاسبه گردید که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. از نظر جغرافیایی، شهر سبزوار به ۱۳ مرکز و پایگاه بهداشتی درمانی تقسیم شده است که از این تعداد، ۶ مرکز و پایگاه به عنوان خوشه به صورت تصادفی انتخاب شدند. تعداد نمونه‌های هر مرکز متناسب با جمعیت تحت پوشش همان مرکز تکمیل گردید. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو قسمت بود: قسمت اول پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و قسمت دوم پرسشنامه‌ای، شامل ۷ سؤال در مورد بررسی میزان آگاهی از نحوه استفاده قرص و ۳ سؤال در زمینه میزان آگاهی از عوارض قرص لوونورژسترل بود. جهت تعیین روایی توسط سه نفر از متخصصان و افراد صاحب نظر در ارتباط با روش‌های جلوگیری از بارداری اورژانسی سؤالات پرسشنامه ارزیابی شد. همچنین پایایی آن توسط آزمون آلفای کرونباخ ($\alpha=0/716$) سنجیده شد.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS و روش‌های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار و درصد) و آمار تحلیلی (تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون) استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، میانگین سن افراد مورد مطالعه $28/13 \pm 6/47$ سال (حداقل سن ۱۷ و حداکثر سن ۵۷ سال) بود. از نظر تحصیلات، بیشترین فراوانی (۴۱/۱ درصد) زنان با مدرک دیپلم و کمترین فراوانی (۱/۵ درصد) مربوط به افراد بیسواد بوده است. همچنین ۸۷/۱ درصد زنان خانه‌دار بوده‌اند.

توزیع روش جلوگیری در این زنان به ترتیب استفاده از کاندوم (۵۲/۱ درصد)، قرص جلوگیری (۲۴/۵ درصد) و روش منقطع (۱۳/۹ درصد) بوده است. این

جدول ۱: توزیع فراوانی آگاهی مراجعه کنندگان از موارد و نوبت استفاده از قرص لوونورژسترول

وضعیت آگاهی	فراوانی	تعداد	درصد
عدم آگاهی		۲۶۷	۶۷/۴
آگاهی		۱۲۹	۳۲/۶
کل		۳۹۶	۱۰۰

جدول ۲: توزیع فراوانی آگاهی افراد مورد مطالعه از عوارض دل درد و اسهال

وضعیت آگاهی	فراوانی	تعداد	درصد
عدم آگاهی		۳۱۴	۷۹/۳
آگاهی		۸۲	۲۰/۹۷
کل		۳۹۶	۱۰۰

جدول ۳: میانگین نمره آگاهی استفاده صحیح از قرص و عوارض آن

نمره آگاهی	میانگین	تعداد	انحراف معیار ± میانگین
نمره آگاهی از استفاده صحیح		۳۶۹	۴۶/۱۰۳۹ ± ۳۴/۵۵۸
نمره آگاهی از عوارض		۳۹۶	۲۲/۳۹۰۶ ± ۲۸/۹۱۹

این قرص استفاده نموده‌اند. اما ۶۷/۴ درصد نمونه‌ها از موارد استفاده و نوبت استفاده این قرص آگاهی نداشته‌اند (جدول ۱). در توزیع فراوانی افراد بررسی شده در زمینه آگاهی از تعداد صحیح قرص‌های لوونورژسترل مورد استفاده در موارد اورژانسی (دو عدد با فاصله زمانی مناسب جهت استفاده از آن یعنی ۱۲ ساعت)، ۶۱/۹ درصد دارای آگاهی و ۳۸/۱ درصد فاقد آگاهی بوده‌اند.

همچنین در زمینه عوارض دل درد و اسهال بعد از مصرف قرص، ۷۹/۳ درصد بی اطلاع (جدول ۲) بودند، در صورتی که ۶۱/۹ درصد افراد مورد مطالعه از سایر عوارض از جمله تهوع، استفراغ و اختلالات قاعدگی آگاهی داشتند.

میانگین نمره آگاهی استفاده صحیح از قرص (از نمره ۱۰۰)، $46/1 \pm 34/5$ و میانگین نمره آگاهی از عوارض قرص $22/39 \pm 28/92$ (از نمره ۱۰۰) به دست آمد (جدول ۳). هیچ‌گونه تفاوت آماری در میانگین آگاهی از نحوه استفاده صحیح قرص و عوارض آن بین زنان با مشاغل مختلف دیده نشد.

همچنین ارتباطی بین این آگاهی و سابقه سقط یا بارداری ناخواسته قبلی در زنان یافت نگردید. سن با آگاهی استفاده صحیح از قرص ($r = -0/11$ و $p = 0/029$) و آگاهی از عوارض قرص ($r = -0/112$ با $p = 0/027$) همبستگی منفی دارد که از نظر آماری معنادار است (جدول ۴). این بدین معنی است که آگاهی از استفاده صحیح در زنان جوان بیشتر از زنان مسن‌تر است و با افزایش سن آگاهی از استفاده صحیح و عوارض آن

مطالعه نشان داد که ۱۷/۶۷ درصد افراد بررسی شده دارای سابقه سقط بوده‌اند.

از میان افرادی که بارداری ناخواسته داشته‌اند (۸۴ نفر تقریباً ۲۱ درصد)، ۸۷/۵ درصد یک نوبت بارداری ناخواسته و ۲/۱ درصد سه نوبت و بیشتر را ذکر کرده‌اند. در بین زنان بررسی شده، ۶۰/۱ درصد نام قرص لوونورژسترل را شنیده‌اند و ۳۴/۹ درصد آن‌ها حتی نام آن را هم نشنیده‌اند و تنها ۲۹/۸ درصد این افراد تا به حال از

جدول ۴: ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای سن، سابقه مصرف قرص، سابقه سقط و سابقه بارداری ناخواسته

متغیرها	نمره آگاهی از استفاده صحیح	نمره آگاهی از عوارض	سن	سابقه مصرف قبلی قرص لوونورژسترل	سقط	ناخواسته
نمره آگاهی از استفاده صحیح	۱	* ۰/۵۳۶	-/۱۱۰	* ۰/۱۶۳	۰/۰۰۶	۰/۰۱۱
نمره آگاهی از عوارض	* ۰/۵۳۶	۱	* -/۱۱۲	* ۰/۲۸۷	۰/۱۶۵	۰/۰۰۳
سن	* -/۱۱۰	* -/۱۱۲	۱	-/۰۶۹	۰/۱۲۴	۰/۱۳۸
سابقه مصرف قبلی قرص لوونورژسترل	* ۰/۱۶۳	* ۰/۲۸۷	-/۰۶۹	۱	-/۱۱۷	۰/۲۲۸
سقط	۰/۰۰۶	۰/۱۶۵	۰/۱۲۴	-/۱۱۷	۱	-/۳۱۸
ناخواسته	۰/۰۱۱	۰/۰۰۳	۰/۱۳۸	۰/۲۲۸	-/۳۱۸	۱

* ارتباط معنی دار در سطح ۰/۰۵

کاهش می‌یابد. در زمینه آگاهی از استفاده صحیح با سابقه استفاده از این قرص ضریب همبستگی برابر $r=0/163$ می‌باشد که از نظر آماری نیز معنادار است ($p=0/006$) (جدول ۴)؛ یعنی در زنان با سابقه استفاده از قرص، آگاهی استفاده صحیح بالاتر از زنانی بوده که تاکنون از این قرص استفاده نکرده‌اند. همچنین نمره آگاهی از عوارض در این زنان با سابقه استفاده قبلی قرص بالاتر است ($r=0/287$) که این مقدار در مقایسه با همبستگی بین سابقه استفاده از قرص و استفاده صحیح بالاتر است (جدول ۴).

بحث

بر اساس نتایج به دست آمده مشخص گردید که میانگین نمره آگاهی از استفاده صحیح از قرص و میانگین نمره آگاهی از عوارض، هر دو پایین بوده و کمتر از نصف امتیاز ممکن را شامل می‌شود. در کانادا، لانگیل و دلانی در مطالعه خود، درصد آگاهی دختران مدارس کانادایی را ۸۰ درصد برآورد کرد (۴). در آمریکا در فاصله سال‌های ۱۹۹۶ تا ۲۰۰۲ مشخص گردید که آگاهی از قرص‌های پیشگیری از بارداری اورژانسی از ۴۴ درصد به ۷۳ درصد افزایش یافته است (۵). در هندوستان نیز پوریا و همکاران دریافتند که تنها ۷/۳ درصد از دانشجویان زن در هندوستان درباره قرص‌های پیشگیری از بارداری اضطراری آگاهی داشته‌اند (۶) و در کویت این آگاهی در مطالعه ماری و همکاران، ۶/۱ درصد بوده است (۷) ولی در شانگهای چین، ۴۷/۷ درصد دختران جوان درباره روش پیشگیری اورژانسی آگاه بودند (۸). در مطالعه مشابهی در شهر کرد مشخص گردید که ۲۲ درصد زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی آن شهر در مورد روش‌های پیشگیری از بارداری اضطراری، آگاهی خوب و ۲۲/۵ درصد آنان اطلاعات ضعیفی داشته‌اند (۹). با دقت در نتایج حاصل از این تحقیق و مقایسه آن با موارد مشابه می‌توان گفت در کشورهای نظیر آمریکا

و کانادا شاید به دلیل سیستم سلامت و آموزش پیشروتر نسبت به کشورهای دیگر آگاهی از روش‌های پیشگیری اضطراری بالاتر است. اما در مطالعه حاضر، آگاهی افراد درباره تعداد و فاصله زمانی مناسب جهت استفاده آن‌ها در نزدیکی محافظت نشده بالاتر از مطالعات مشابه در هند و چین می‌باشد. همچنان که در مطالعه پوریا و همکاران در هند، ۱۴/۷ درصد دانشجویان دختر زمان صحیح استفاده از قرص‌های پیشگیری از بارداری اضطراری را می‌دانسته‌اند (۶) در چین این آگاهی ۳۵/۸ درصد بوده است (۸).

در زمینه عوارض قرص لوونرژسترل همان‌گونه که در یافته‌ها بیان شد، اکثر زنان در زمینه عوارض تهوع و استفراغ و اختلال قاعدگی آگاهی داشته و غالباً از عارضه دل درد و اسهال اظهار بی‌اطلاعی نموده‌اند. در مطالعه دل آرام، ۲۳/۶ درصد از نمونه‌های مورد پژوهش از عارضه تهوع و استفراغ آگاهی داشته‌اند (۹). حال آن‌که در هند از میان افرادی که در زمینه قرص‌های پیشگیری از بارداری اضطراری آگاهی داشته‌اند، آگاهی از عوارض جانبی ۸۸/۹ درصد بوده است (۶). در زنانی که سابقه استفاده از قرص‌های موردنظر را داشته‌اند، نمره آگاهی از عوارض بالاتر بوده است ($r=0/287$) که این مقدار در مقایسه با همبستگی بین سابقه استفاده و استفاده صحیح بالاتر است، شاید دلیل احتمالی آن این است که استفاده قبلی بدون آموزش، آگاهی استفاده صحیح را به دنبال ندارد ولی عوارض بعد از مصرف قرص ایشان را از بعضی عوارض دارو مطلع می‌کند.

با دقت در معیار میانگین نمره‌های آگاهی استفاده صحیح از قرص و آگاهی از عوارض قرص مشخص می‌شود که آگاهی افراد مورد مطالعه به نحو بارزی در زمینه مصرف صحیح بیشتر از عوارض مصرف قرص می‌باشد. که این خود با توجه به شرایط اضطراری حاملگی ناخواسته در خانواده‌ها کاملاً قابل توجیه است زیرا در صورت نزدیکی محافظت نشده، اولویت اول استفاده از

قرص و جلوگیری از بارداری ناخواسته خواهد بود، هر چند که روش مورد استفاده ممکن است عوارضی نیز داشته باشد. این که عوارض این قرص مشکل حاد و غیرقابل جبرانی ایجاد نمی‌نماید نیز می‌تواند توجیه دیگری برای پایین بودن نمره آگاهی از عوارض قرص در مقایسه با استفاده صحیح قرص مذکور باشد.

نکته قابل توجه دیگر، ارتباط بین میزان آگاهی در زمینه استفاده صحیح از قرص و عوارض آن با سطح تحصیلات افراد است، به نحوی که افراد دارای تحصیلات دانشگاهی، بالاترین سطح آگاهی در زمینه استفاده صحیح و عوارض قرص را داشته و افراد دارای تحصیلات ابتدایی در زمینه استفاده صحیح و عوارض قرص پایین‌ترین امتیاز را داشته‌اند. چنان که انتظار می‌رود این مطالعه نقش تحصیلات را در رفتارهای اجتماعی سلامت محور مجدداً تأیید نموده و به‌علاوه ممکن است با افزایش سطح تحصیلات، تمایل جهت کنترل جمعیت افزایش می‌یابد. با توجه به این مطلب در نحوه آموزش و نوع آموزش به گروه‌های با تحصیلات متفاوت باید تجدید نظر گردد زیرا آموزش‌های یکسان تأمین‌کننده آگاهی یکسان برابر تحقیق

به‌عمل آمده نخواهد بود.

در مجموع با توجه به پژوهش انجام شده مشخص گردید که سطح آگاهی در زمینه استفاده و عوارض قرص لوونورژسترل پایین است. به نظر می‌رسد آموزش صحیح نقش به‌سزایی در آگاهی و استفاده مناسب افراد خواهد داشت قطعاً توسعه آموزش و انتخاب روش‌های صحیح از طریق دخیل کردن عناصر مؤثر نظیر رسانه ملی، جراید، توسعه آموزشی رابطین بهداشت و دیگر موارد، زمینه ارتقاء آگاهی گیرندگان خدمت در کاهش خطر حاملگی‌های ناخواسته و عوارض جسمی و روانی ناشی از آن به نحو چشمگیری مؤثر است.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله مراتب سپاسگزاری خود را از معاونت محترم بهداشتی، همکاران درگیر در طرح به‌ویژه دکتر حسن عبدالله‌زاده و خانم مرجان نادرپور را اعلام می‌دارند.

References

1. vezarate behdasht, darman va amoozeshe pezeszki, daftare salamate khanevade va jameiat. Bakhshname pishgiry organcy az bardari. Shomare 2/10785, Azar 85. P: 1, 2, 3. [in Persian]
2. leon espiroof, andokerinolojie zanan va nabarvari- tarjomeye doctor Kiarash Aramesh va hamkaran. Chape aval, Tehran entesharat golban, 1382, p: 657. [in Persian]
3. Free C, Lee RM, Ogden J. Young women's accounts of factors influencing their use & non-use of emergency contraception: in- depth interview study. BMJ. 200 2; 325(7377): 1393.
4. Langille DB, Delaney ME. Knowledge and use of emergency postcoital contraception by female students at a high school in Nova Scotia. Can J Public Health. 2000; 91(1): 29-32.
5. Aiken AM, Gold MA, Parker AM. Changes in young womens awareness , attitudes ,and perceived barriers to using emergency contraception. J pediatr Adolesc Gynecol. 2005; 18: 25-32.
6. Puri S, Bhatia V, Swami HM, Singh A, Sehgal A, Kaur AP. Awareness of emergency contraception among female college students in chandigarh,India.Indian J Med Sci. 2007; 61(6): 338-46.
7. Marafie N, Ball DE, Abahussain E. Awareness of hormonal emergency contraception among married women in a kuwaiti family social network. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2007 Feb;130(2):216-22.
8. Xu J, Cheng L. Awareness and usage of emergency contraception among teenagers seeking abortion :A Shanghai survey . Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2008; 141(2): 143-6.

9. delaram masoumeh, Agahi negaresh , amalkard zanan moraje konande ba marakez behdashti darmani shahre kord dar morede ravesh haye ezterarie pishgiri az bardari. Majaleye daneshgahe oloom pezeshek shahre kord. Dore 9, shomare 2, tabestane 1386. P: 49-56. [in Persian].