

# بررسی طول مدت استفاده، علل قطع و مشکلات ناشی از مصرف قرصهای خوراکی ضد بارداری

دکتر شیرین نیرومنش، دانشیار گروه بیماریهای زنان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران

دکتر سقراط فقیه زاده، استادیار دانشگاه تربیت مدرس

مینور لمبغیان، مربی گروه مامایی دانشگاه تربیت مدرس

## Study of application, causes of the discontinuation and problems of OCP (oral contraceptive pills) ABSTRACT

This research is a descriptive analytical study which has been carried out for the purpose of study of application period, causes of the discontinuation and the problems arising from the application of the edible pills as a pregnancy preventive method among the women of Tehran (1989). 986 women have been studied in two groups as follows:

A: The women who have used the edible pills (737 women).

B: The women who are currently using the pills (249 women).

of 95.8% of the total (986 persons) have been informed the method of pills use and 40.6% have indicated pills as their favorite method.

Mental disorder was the most common complication resulted from application of the pills.

Investigation also indicates that highest percentage of duration of use was above four years (33%). Among the reasons which resulted in the cessation of the method for more than one month, medical reasons have been mentioned by most of the persons studied.

### چکیده

در این تحقیق تعداد ۹۸۶ زن در دو گروه به شرح زیر:

الف: زنانی که از قرصهای خوراکی استفاده کرده‌اند (۷۳۷ نفر)

ب: زنانی که از قرصهای خوراکی استفاده نمی‌نمایند (۲۴۹ نفر)

مسورد مطالعه قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد:

۹۵/۸ درصد با این روش آشنایی داشته و ۴۰/۶ درصد افراد نیز این

روش را بعنوان روش مطلوب خود ذکر کرده‌اند. بیشترین مشکل

عنوان شده در هر دو گروه، ناراحتی عصبی بوده است. طول مدت استفاده در هر دو گروه بالای چهار سال می‌باشد (۳۳ درصد). بررسی دلایل قطع روش مذکور نشان می‌دهد که اکثریت افراد، به دلایل پزشکی آن را قطع نموده‌اند (۴۹/۶ درصد). به نظر می‌رسد با توجه به اینکه بیشترین درصد تمایل زنان به استفاده از این روش اعلام شده است باید برنامه‌های آموزشی مناسب جهت استفاده صحیح از قرصها، تدوین و ارائه گردد.

## مقدمه

یکی از مشکلات اساسی قرن اخیر، رشد روزافزون جمعیت جهان می‌باشد. رشد شتابان جمعیت، برنامه‌ریزی‌های وسیعی را در مورد غذا، ایجاد اشتغال، مسکن، بهداشت، تعلیم و تربیت و سایر نیازمندی‌های زیستی می‌طلبد که اگر نتوان آنها را تامین کرد، جمعیت به مانعی در راه توسعه تبدیل خواهد شد.

در حال حاضر رشد سالیانه جمعیت در کشورهای در حال توسعه ۲/۱ درصد و در ایران برابر ۱/۷۵ درصد است (۱). وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به تبعیت از سیاست تحدید موالید که از طرف دولت جمهوری اسلامی اعلام گردیده است، کوشش نموده است که با بهره‌گیری از کلیه توان و امکانات خود، برنامه وسیع و همه‌جانبه‌ای را در جهت تحقق سیاست مزبور به مرحله اجراء بگذارد. در زمینه تحقق چنین سیاستی، استفاده از روشها و وسایل موجود برای پیشگیری از باروری، ضروری به نظر می‌رسد. صرف نظر از سترونی کامل به طریق بستن لوله‌ها، قرص‌های خوراکی مؤثرترین راه پیشگیری از بارداری محسوب می‌شوند. در همین راستا، این پژوهش با دو فرضیه: به شرح زیر انجام پذیرفت.

- ۱- میزان تحصیلات زنان در میزان استفاده از قرص مؤثر است.
- ۲- مشکلات ناشی از قرص که باعث قطع مصرف قرص می‌گردد، علاوه بر دو فرضیه فوق سؤالی‌هایی نیز به شرح زیر مورد بررسی قرار گرفته‌اند. سابقه استفاده زنان مصرف‌کننده از این روش چه مدت می‌باشد؟ بیشترین عارضه‌ای که منجر به قطع روش شده، چه می‌باشد؟ ارتباط بین نقش همسر در تداوم و یا قطع روش چیست؟ از چه طریق زنان مورد پژوهش اطلاعات مورد نیاز خود را در مورد استفاده از OCP کسب کرده‌اند؟ آیا سن زنان در انتخاب روش نقش دارد؟

## مواد و روشها

این تحقیق از نوع گذشته‌نگر تک مرحله‌ای می‌باشد که به بررسی عملکرد زنان در مورد مصرف قرص‌های خوراکی می‌پردازد. ۹۸۶ نفر از زنان واجد شرایط (یعنی زنانی که در هنگام بررسی دارای همسر بوده و در سنین ۱۵-۴۹ سال بوده‌اند) به دو گروه ذیل تقسیم شدند:

- الف: زنانی که از قرص‌های خوراکی ضد بارداری استفاده نموده‌اند (۷۳۷ نفر).
- ب: زنانی که از قرص‌های خوراکی ضد بارداری در حال حاضر استفاده می‌نمایند (۲۴۹ نفر).

روش نمونه‌گیری بصورت خوشه‌ای انجام گرفته است. ۳۴ خوشه در سطح شهر تهران تعیین شده و حجم هر خوشه برابر ۵۰ خانوار بوده است. حجم نمونه به اندازه‌ای است که درصد عملکرد زنان را با اطمینان ۹۹ درصد و سطح اشتباه حداکثر یک درصد را

برآورد می‌نماید.

روش گردآوری اطلاعات، از طریق مصاحبه با کلیه افراد نمونه و پرکردن پرسشنامه می‌باشد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات در این مطالعه توصیفی و تحلیلی از روشهای آماری توصیفی و آزمون Hi-Log-Linear و آزمون مجذور کای ( $X^2$ ) استفاده شده است.

## نتایج

نتایج این تحقیق در دو گروه الف و ب ارائه می‌گردند. هدف از تقسیم بندی زنان مورد مطالعه به دو گروه الف و ب، بررسی تفاوت‌ها و تشابهات احتمالی در بین مصرف‌کنندگان بوده است و که با توجه به نتایج، یافته‌های پژوهش در موارد مختلف نشان می‌دهند که در بین گروه‌های مورد مطالعه اختلافی وجود ندارد و میتوان در جهت اجرای هرچه بهتر روند برنامه تنظیم خانواده با استفاده از این روش برنامه ریزی نمود.

از نظر توزیع سنی، اکثریت زنان در گروه سنی ۲۵-۳۴ سال قرار داشته‌اند و بررسی برحسب سن ازدواج و سن اولین حاملگی حاکی از آنست که ۸۸/۳ درصد افراد از هر گروه تا سن ۲۰ سالگی به خانه همسر رفته و حدود ۶۹/۵ درصد از افراد نیز قبل از ۲۰ سالگی دارای اولین فرزند شده‌اند لذا می‌توان گفت در این جامعه (مورد بررسی)، ازدواج و فرزند آوری در سنین کم صورت می‌گیرد.

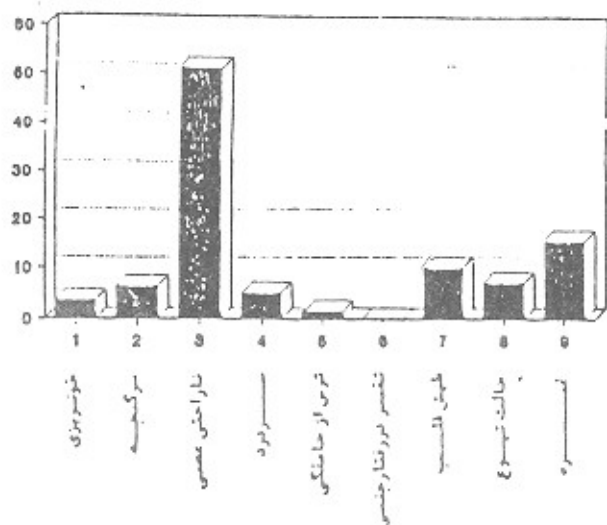
نتیجه بررسی وضعیت تحصیلی زنان و همسران آنان در هر دو گروه نشان می‌دهد که اکثریت زنان را بیسوادان و یا کم سوادان تشکیل داده‌اند (۵۸/۶ درصد - ۴۵/۶ درصد) و کمترین درصد متعلق به گروه تحصیلکرده‌ها می‌باشد. یافته‌ها در مورد تحصیلات همسران همچنین نشان داد که اکثریت افراد، بی‌سواد یا کم سواد بوده‌اند، از طرفی ارقام نشان دادند که سطح تحصیلات مردان بطور کلی از سطح تحصیلات زنان (در این پژوهش) بیشتر است. بررسی بین سنجیالات و سن اولین ازدواج در آزمون Hi-Log-Linear  $P=0/0007$  ارتباط آماری را نشان می‌دهد.

همچنین در بررسی ارتباط تحصیلات با طول مدت استفاده و علل عدم استفاده از قرص‌ها در آزمون Hi-Log-Linear  $P=0/2477$  و  $P=0/1370$  در هر دو گروه ارتباطی مشخص نگردید.

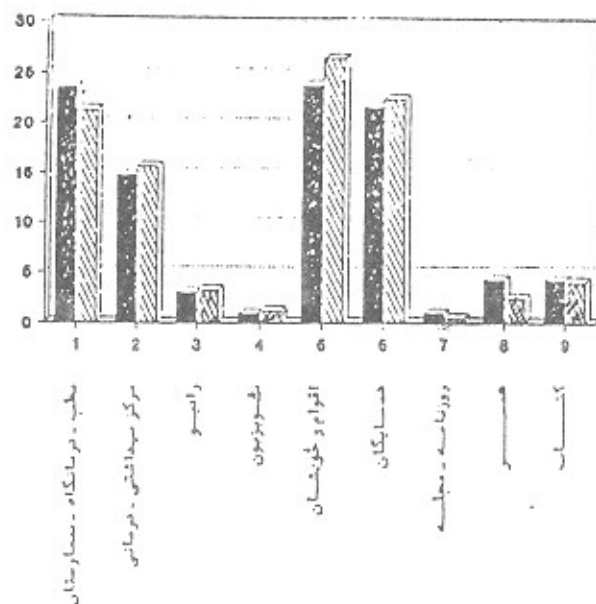
منابعی که زنان مورد مطالعه مطالبی را راجع به قرصها از آنها کسب کرده بودند و یا دریافت کرده بودند نیز مورد بررسی قرار گرفت. بیشترین درصد منابع کسب اطلاع (۲۶/۵ درصد - ۲۳/۹ درصد) در هر دو گروه مربوط به اقوام و خویشاوندان و منابع دریافتی قرص، مراکز بهداشتی - درمانی ذکر گردیده است. (نمودار شماره ۱)

طول مدت استفاده، یکی دیگر از موارد مهم این بررسی می‌باشد. توزیع فراوانی زنان نشان می‌دهد که در هر دو گروه بیشترین درصد به زمان استفاده بالای چهارسال تعلق دارد (۳۳ درصد - ۲۷/۴ درصد). کمترین درصد افرادی هستند که مدت

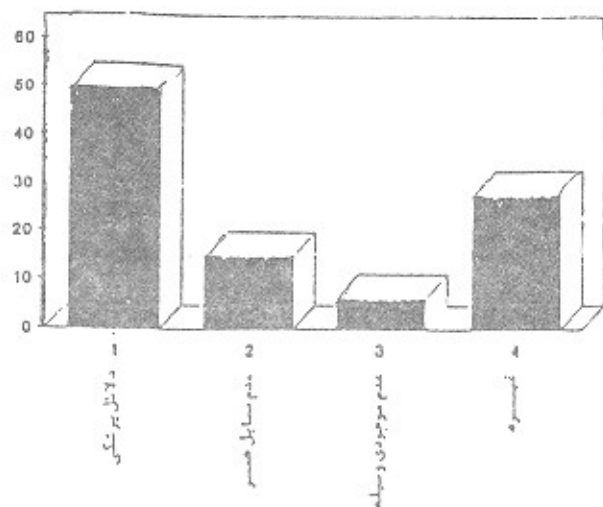
کمتر از یکسال قرص را مورد استفاده قرار داده‌اند. (نمودار شماره ۲)



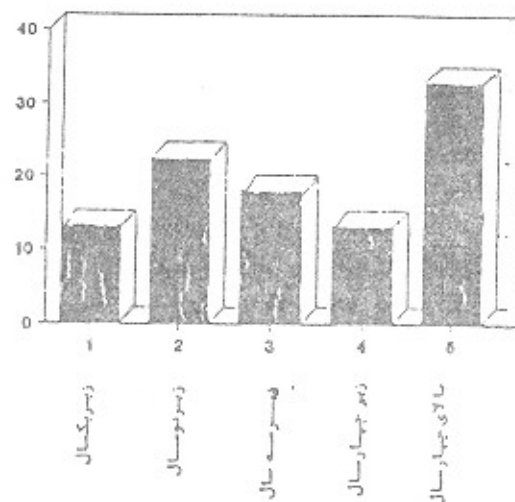
نمودار شماره (۵) توزیع فراوانی و درصد زنانی که در حال حاضر از قرص استفاده می‌نمایند (گروه ب) بر حسب مشکلات ناشی از آن



نمودار شماره (۱) توزیع درصد زنان مورد مطالعه بر حسب منابع کسب اطلاع (هر دو گروه)



نمودار شماره (۴) توزیع فراوانی و درصد زنانی که از قرص استفاده نموده‌اند (گروه الف) بر حسب دلایل قطع روش



نمودار شماره (۲) توزیع فراوانی و درصد زنان (گروه الف) بر حسب طول مدت استفاده

نتایج بررسی شغل زنان و همسران آنان در هر دو گروه نشان می‌دهد که بین زنان، گروه معلم و مدرس، کارمند اداری و کارگر فنی بیشترین درصد را دارا بوده‌اند (۴۰ درصد - ۲۳ درصد - ۱۴/۳ درصد - ۱۵/۴ درصد) و در بین مشاغل همسران بیشترین افراد، کارگر فنی بوده و بعد به ترتیب کارمند اداری و کارگر ساده بوده‌اند. یافته‌های پژوهش در مورد کل زنان مورد مطالعه نشان داد که اکثر

در مورد مشکلات ناشی از مصرف قرص، یافته‌ها نشان می‌دهد که بیشترین مشکل عنوان شده از سوی زنان، ناراحتی عصبی (۵۱/۰۶ درصد - ۳۵/۹ درصد) در هر دو گروه بوده است و بررسی دلایل قطع مصرف نشان می‌دهد که اکثریت افراد به دلایل پزشکی آن را قطع نموده‌اند (۴۹/۶ درصد). ارزیابی مسیر نشان داد که اکثریت زنان در هر دو گروه دوری مکان و مشکل دستیابی به این مراکز را بعنوان معضل خود متذکر شده‌اند.

ازدواج و فرزند آوری در سنین پایین صورت می‌گیرد. از طرفی، بررسی رابطه تحصیلات و سن ازدواج نشان دهنده این است که افراد بی‌سواد اغلب در سنین پایین ازدواج می‌نمایند و هرچه بر میزان تحصیلات اضافه می‌گردد، افراد کمتری در سن کم تشکیل خانواده می‌دهند. می‌توان از عامل تحصیلات برای افزایش سن ازدواج استفاده نمود. بارداری قبل از ۲۰ سالگی برای سلامت مادر و کودک خطرناک است. لذا توصیه می‌شود زمینه احتراز از حاملگی زیر ۲۰ سال از طریق بکارگیری کلیه وسایل ارتباط جمعی فراهم شود.

۲- باعنایت به نتیجه‌ای که از بررسی ارتباط سطح تحصیلات همسران با طول مدت استفاده و موافقت آنان با تنظیم خانواده حاصل می‌گردد می‌توان به نقش مهم تحصیلات و آگاهی مردان در امر تنظیم خانواده پی برد و در برنامه‌ها، صرف تکیه بر نقش زنان و انحصاری کردن این نقش، غیر منطقی و نادرست به نظر می‌رسد. لذا ضرورت دارد که به نقش مردان نیز توجه کافی مبذول شود و به موازات آموزش و هدایت زنان در امر تنظیم خانواده به آگاهی و آموزش مردان نیز تاکید گردد.

همچنین با توجه به نتایج بررسی سطح تحصیلات زنان که اکثریت را بی‌سوادان تشکیل می‌دهند. اگر فردی بطور ناآگاهانه قرص را مورد استفاده قرار بدهد و در هنگام مصرف نیز باردار گردد. علاوه بر اینکه عوارض احتمالی را در پی خواهد داشت. اعتقاد وی نیز به این روش موثر از بین رفته و این اعتقاد را طبق تجربیات حاصله به دیگران نیز منتقل می‌سازد. و این امر خود باعث رکود در اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده خواهد شد. در یک بررسی در سال (۱۳۷۱) بر روی ۳۶۰۰۰ زن، ۴۵-۱۵ ساله شوهر دار در سراسر کشور نکته مهم و قابل توجه این است که تنها ۶ درصد از مصرف کنندگان در شهرها و ۱۰ درصد در روستاها به روش صحیح (یعنی ۲۱ شب استفاده از قرص و ۷ شب عدم استفاده) از قرص استفاده کرده‌اند (۳). از این رو ضرورت آموزش نحوه استفاده از قرص، زمان قطع، مشکلات ناشی از مصرف آن و غیره که با زبان ساده و قابل فهم در سطح عموم بیان گردد نیز احساس می‌شود.

۳- با توجه به نتایج بدست آمده از بررسی شغل زنان و همسران آنان، لازم است از عامل تبلیغات و آموزش در محیطهای شغلی (فرهنگی و کارگری) به روشهای مختلف استفاده گردد.

۴- به منظور ایفای نقش رساناهای گروهی در جهت رساندن اطلاعات لازم راجع به روشهای پیشگیری بویژه قرصهای خوراکی می‌توان اظهار داشت که متأسفانه رساناها نه تنها ایفای رسالت ننموده‌اند بلکه کمترین نقش را به خود اختصاص داده‌اند، بویژه صدا و سیما جمهوری اسلامی علی‌رغم پوشش گسترده‌ای که دارد این ضعف تبلیغاتی را نشان می‌دهد.

۵- با توجه به بررسی علل قطع قرص، فقدان وسیله کمترین درصد را به خود اختصاص داده است. و بیشترین درصد منبع دریافتی قرص متعلق به مراکز بهداشتی - درمانی می‌باشد. اما متأسفانه

افراد بکارگیری قرصها را بعنوان روش پیشگیری از بارداری می‌شناخته‌اند ( ۹۵/۸ درصد ) و همچنین روش پیشگیری مورد تمایل خود را نیز قرص ذکر نموده‌اند ( ۴۰/۶ درصد ).

جدول شماره ۱: توزیع درصد کل بران مورد بررسی بر حسب شناخت روشهای پیشگیری

روش پیشگیری	درصد	
	می‌شناسد	نمی‌شناسد
قرص	۹۵/۸	۴/۲
کاندوم	۷۳/۸	۲۶/۲
آی - یو - دی	۸۱/۷	۱۸/۳
دوره مطمئن	۱۴	۸۷
نزدیکی منقطع	۷۴/۳	۲۵/۶
غیره	۳۸/۵	۶۱/۵

## بحث

از زمان کشف قرصهای خوراکی که پیش از هر داروی دیگر مصرف شده یا در حال مصرف آن است. کمی بیش از ۳۰ سال می‌گذرد. در طی این مدت، میلیونها زن از آن استفاده کرده‌اند و هم اکنون ۶۳ میلیون زن که بیش از ۶۰ درصد آنان در کشورهای در حال رشد می‌باشند، به طور مرتب از آنها استفاده می‌کنند. جالب توجه این است که امروزه بیشتر محور بحثها را مزایای قرصها تشکیل می‌دهند درحالیکه قبلاً بیشترین محور بحثها را عوارض آنها تشکیل می‌داد.

قرصهای خوراکی ترکیبی (Combind Oral Contraceptive) از مؤثرترین روشهای برگشت پذیر می‌باشند. مصرف آن آسان بوده و کمک زیادی در پیشگیری از بروز مشکلات بهداشتی می‌نماید (۴). امروزه نوع جدید قرصها که کمترین مقدار استروژن را دارا می‌باشند. با حداقل عوارض به بازار عرضه شده‌اند.

دستیابی به میزان رشد کمتر از ۱/۷۵ درصد مستلزم اجرای فعال و دقیق برنامه‌های تحدید مولید از ناحیه مسئولین کشوری می‌باشد و این کار به شرطی امکان پذیر است که مقدمات آن به درستی فراهم شود. این مسئله لزوم انجام تحقیقاتی در این زمینه‌ها را ضروری می‌نماید.

نتایج حاصل از تحقیق مذکور می‌تواند بیانگر مطالب زیر باشد:  
۱- با توجه به اینکه بیشترین درصد سن ازدواج زیر ۱۷ سال بوده و اکثریت زنان در مدت کمتر از یکسال پس از ازدواج صاحب اولین فرزند شده‌اند. این امر نشان‌دهنده آن است که در این جامعه،

تغییر در رفتار جنسی بعنوان مشکل اظهار نشده است لذا عامل فوق تقریباً نشان دهنده اعتماد نسبت به روش مذکور (از این بعد) می باشد.

۷- به نظر می رسد با توجه به اینکه بیشترین درصد شناخت از روشهای پیشگیری به قرص اختصاص داشته و بیشترین درصد تمایل زنان به استفاده از این روش اعلام شده است. باید برنامه های آموزشی مناسب جهت استفاده صحیح از قرص و رفع شبهات و نگرانی های عامیانه شایع نسبت به آن پی ریزی، تدوین و به مرحله اجرا گذاشته شود.

ارزیابی وسیع نشان می دهد که اکثریت زنان در هر دو گروه، بعد مکانی و مشکل دستیابی به این مراکز را بعنوان معضل خود متذکر شده اند لذا با توجه به نقش بارز مراکز بهداشتی و درمانی وارجحیت این مراکز در کیفیت ارائه خدمات نسبت به سایر منابع، توسعه و گسترش آنها ضروری به نظر می رسد.

۶- با توجه به یافته های موجود در مورد مشکلات ناشی از مصرف قرص، مشخص شده است که بیشترین مشکل عنوان شده از سوی زنان، ناراحتی عصبی (۵۱/۰۶ درصد - ۳۵/۹ درصد) بوده و ترس از حاملگی، خونریزی، سرگیجه، تهوع، سردرد و طپش قلب از جمله موارد بعدی این مشکلات بوده است. با این وجود،

## مراجع

- ۱- ملک افضل، حسین. جمعیت و تنظیم خانواده در جمهوری اسلامی ایران. ۱۳۷۱.
- ۲- بولتن مرکز آمار ایران، نقش آمار در بهبود کیفیت زندگی سال ۱۳۷۳.

4. Anonymous, Population Reports. Counseling clients about Pills, series A. 1990; 8:1

3. phyllis T., Piot row, Population Reports, Lower dose Pills. series A. 1988; 7 :6