

میزان تقاضا برای استفاده از روش‌های پیشگیری از حاملگی و تعیین‌کننده‌های آن در میان زنان گُرد شهر مهاباد در سال ۱۳۹۱

حاتم حسینی^{۱*}؛ بلال بگی^۱

چکیده

زمینه: در آینده نزدیک، تقاضا برای استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی به‌دلایلی چون افزایش شمار زنان واقع در سنین تولیدمثل و شمار زنانی که خانواده‌های کوچک‌تری می‌خواهند، افزایش خواهد یافت. هدف از این مقاله، بررسی میزان تقاضا برای روش‌های پیشگیری و عوامل مؤثر بر آن در میان زنان گُرد شهر مهاباد است.

روش‌ها: داده‌ها از پیمایش باروری مهاباد که در فروردین ۱۳۹۱ بر روی نمونه‌ای بالغ بر ۷۰۰ خانوار انجام شد اقتباس شده است. روش نمونه‌گیری ترکیبی از روش‌های خوشه‌ای چندمرحله‌ای، تصادفی و تصادفی سیستماتیک است. پرسشنامه دارای اعتبار محتوا و برای پایداری از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شد. پردازش داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 و به‌منظور تعیین اثر هر یک از متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته از تکنیک رگرسیون لجستیک استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۲۷/۷ درصد زنان از روش‌های دایمی و طولانی‌اثر پیشگیری از حاملگی استفاده می‌کنند. میزان تقاضا برای این روش‌ها ۷۱/۳۵ درصد است. تحلیل‌های چندمتغیره نشان از وجود رابطه معنادار بین شمار فرزندان زنده به دنیا آمده، هزینه‌های درک‌شده برای پیشگیری از حاملگی و تمایلات فرزندآوری با متغیر وابسته دارد. زنان واقع در انتهای سنین فرزندآوری و آن‌هایی که تحصیلات بالاتری دارند به احتمال بیش‌تری خواهان استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی هستند.

نتیجه‌گیری: تفاوت میان استفاده و تقاضا برای وسایل پیشگیری از بارداری به‌ویژه روش‌های دایمی و طولانی‌اثر، بیانگر میزان بالای تقاضای برآورده‌نشده است که می‌تواند به افزایش حاملگی ناخواسته و سقط جنین عمدی منجر شود.

کلیدواژه‌ها: روش‌های پیشگیری از حاملگی، تنظیم خانواده، حاملگی ناخواسته، مهاباد، زنان گُرد

«دریافت: ۱۳۹۱/۵/۱۵ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۱/۳»

۱. گروه علوم اجتماعی، دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا

* عهده‌دار مکاتبات: همدان، خ مهدیه، روبروی پارک مردم، دانشگاه بوعلی سینا، دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی، طبقه اول، اتاق ۲۰۹، تلفن:

Email: h-hosseini@basu.ac.ir

۰۹۱۸۸۱۴۷۸۴۸

مقدمه

تعویق فرزندآوری از روش‌های طولانی‌اثر و در صورت تمایل به توقف آن از روش‌های دایمی بهره می‌گیرند (۱). بنابراین، می‌توان گفت پیشگیری از حاملگی به‌ویژه حاملگی ناخواسته بعد از سال‌هایی که زوجین به شمار فرزندان ایده‌آل خود دست می‌یابند، از اهمیت زیادی برخوردار است و استفاده از روش‌های مؤثرتر پیشگیری از حاملگی را اجتناب‌ناپذیر می‌سازد.

گزارش‌ها حاکی از آن است که سالانه بیش از ۵۰۰ هزار زن در اثر عوارض حاملگی و زایمان، جان خود را از دست می‌دهند (۲ و ۳). ۱۳ درصد این مرگ‌ها به‌علت

پیشگیری از بارداری، عامل بسیار مهمی در زندگی اغلب زنان است و نیاز به آن بر حسب دوره‌های مختلف زندگی آن‌ها متفاوت است. زنان جهت انتخاب و استفاده از یک روش پیشگیری از حاملگی، دلایل خاص خود را دارند. تحقیق در این زمینه می‌تواند پُلّی بین تجارب و نیازهای زنان ایجاد نماید. علاوه بر این، مرحله باروری زنان یکی از عوامل مؤثر بر انتخاب روش است، به‌طوری‌که اوایل ازدواج و سال‌های پس از آن از روش‌های متفاوتی استفاده می‌شود. در صورت تمایل به

سقط‌های غیرطبیعی اتفاق می‌افتد (۴). گرچه تمام مرگ‌ها قابل پیشگیری نیست، ولی از طریق تأمین حقوق باروری و جنسی و انتخاب وسایل مناسب پیشگیری از حاملگی، می‌توان شیوع حاملگی ناخواسته و در نتیجه سقط‌های ناایمن را کاهش و به بسیاری از این مصیبت‌ها پایان داد. با وجود تلاش‌های روزافزون تنظیم خانواده در ایران و دسترسی آسان به وسایل پیشگیری از حاملگی، سالانه ۴۰۰-۵۰۰ هزار حاملگی ناخواسته در کشور اتفاق می‌افتد که ۷۵ درصد آن‌ها ناشی از عدم استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی است (۵). در کنار این‌ها، باید توجه داشت که در آینده نزدیک به دلیل افزایش شمار زنان واقع در سنین تولیدمثل (۴۹-۱۵) و نیز افزایش شمار زنانی که می‌خواهند خانواده‌های کوچک‌تری داشته باشند، تقاضا برای وسایل پیشگیری از حاملگی افزایش خواهد یافت (۶).

بهترین راه برای زوج‌هایی که قصد دارند خود را در برابر حاملگی، به ویژه حاملگی ناخواسته، محافظت کنند استفاده از روش‌های دائمی پیشگیری از حاملگی است. این روش‌ها از نظر صرف زمان و هزینه‌های اقتصادی بسیار مقرون به صرفه‌تر از دیگر روش‌های پیشگیری از حاملگی می‌باشند، ضمن این‌که زنان در استفاده از آن‌ها بسیار راحت‌ترند و اطمینان خاطر بیشتری دارند (۷). بین شمار زنانی که از وسایل پیشگیری استفاده می‌کنند با زنانی که مایلند از این وسایل استفاده کنند تفاوت وجود دارد. با این وجود، مطالعات و شواهد چندانی که میزان تقاضا برای این روش‌ها را نشان دهد وجود ندارد. بیش‌تر زنانی که نمی‌خواهند فرزند دیگری به دنیا بیاورند از روش‌های کم‌اثر استفاده می‌کنند. در واقع، می‌توان گفت این زنان هنوز به اهداف خود در مورد استفاده از وسیله پیشگیری مورد نیاز دست نیافته‌اند. با توجه به نیات باروری این دسته از زنان، استفاده از روش‌های دائمی و طولانی‌اثر پیشگیری از حاملگی می‌تواند گزینه مناسبی برای آن‌ها باشد. با این حال، ممکن است به دلایلی چون عدم آگاهی و یا عدم دسترسی به این وسایل از آن‌ها

استفاده نکنند. در بیش‌تر کشورهای در حال توسعه ۲۰-۳۰ درصد زنان، دو سال بعد از استفاده از قرص‌های پیشگیری، به دلیل عوارض و اثرات جانبی این روش، استفاده از آن را قطع می‌کنند (۸). یک روش معمول برای ارزیابی روش‌های پیشگیری از حاملگی، تشخیص مزایا و معایب هر یک از آن‌ها و یا در شکل پیچیده‌تر آن، شناسایی اثرات یک روش خاص است. فریدمن (Freedman) و برلسون (Berelson) معیارهایی را مشخص کردند که یک روش پیشگیری باید دارا باشد. به باور آن‌ها، از نظر پزشکی یک روش بایستی بی‌خطر، مؤثر و قابلیت برگشت‌پذیری داشته باشد. این سه ویژگی به‌عنوان ویژگی‌های ذاتی یک روش در نظر گرفته می‌شوند (۹).

با توجه به آنچه گفته شد، ضروری است تا در مورد نیات و رفتار باروری زنان و میزان تقاضای آن‌ها برای روش‌های پیشگیری از حاملگی، بررسی‌های بیش‌تری صورت بگیرد. آگاهی از میزان تقاضای زنان برای استفاده از روش‌های پیشگیری از حاملگی یکی از تعیین‌کننده‌های اصلی میزان باروری کل و مسایل بهداشت باروری می‌باشد. افزایش تقاضا برای این وسایل، از یک سو موجب استمرار کاهش باروری در آینده خواهد شد. از سوی دیگر، چنانچه تقاضای این دسته از زنان برآورده نشود با مسایلی چون نیاز برآورده‌نشده تنظیم خانواده، حاملگی ناخواسته و سقط جنین روبرو خواهند شد.

روش‌های پیشگیری از حاملگی از نظر زمانی به دو دسته روش‌های موقت و دائمی تقسیم می‌شوند. دسته اول به روش‌هایی اطلاق می‌شود که می‌توان از آن‌ها به‌طور موقت و تا زمانی استفاده کرد که زوجین تصمیم ندارند بچه‌دار شوند و با کنار گذاشتن آن‌ها شرایط حاملگی فراهم می‌شود. این روش‌ها عبارتند از روش‌های هورمونی، روش‌های انسدادی و روش‌های طبیعی پیشگیری از حاملگی. دسته دوم شامل روش‌هایی می‌باشد که برای همیشه مانع حاملگی شده و برای زوج‌هایی مناسب است که تصمیم ندارند دوباره بچه‌دار شوند. این

عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵ شهرستان مهاباد استفاده شد. حجم نمونه ۷۰۰ خانوار تعیین شد. روش نمونه‌گیری، ترکیبی از روش‌های خوشه‌ای چند مرحله‌ای، تصادفی و تصادفی سیستماتیک بود. گردآوری داده‌ها از طریق مراجعه مستقیم مصاحبه‌گران آموزش‌دیده صورت گرفت. ابتدا از شش پرسشگر خانم جهت پرسشگری دعوت به عمل آمد. پس از برگزاری جلسه توجیهی برای پرسشگرها و بررسی سؤالات پرسشنامه و رفع ابهامات موجود در سؤالات، پرسشگرها جهت انجام پرسشگری به بلوک‌های مورد بررسی اعزام شدند. پرسشگران به دو تیم پرسشگری سه نفره تقسیم شده و به‌طور همزمان به تکمیل پرسشنامه‌ها در مناطق مشخص‌شده شهر پرداختند. نظارت بر عملیات پرسشگری و کنترل پرسشنامه‌ها توسط محقق صورت گرفت. هر روز پس از اتمام کار، پرسشنامه‌ها جمع‌آوری و بررسی می‌شدند تا پرسشنامه مخدوشی وجود نداشته باشد. از آنجا که هدف مطالعه بررسی میزان تقاضا برای روش‌های پیشگیری از حاملگی و تعیین‌کننده‌های آن بود، تحلیل‌ها تنها بر زنانی متمرکز شد که در زمان بررسی از وسایل پیشگیری از حاملگی استفاده می‌کردند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 صورت گرفت. متغیرهای مستقل به دو دسته متغیرهای اقتصادی اجتماعی شامل وضع سواد و سطح تحصیلات، خاستگاه شهری یا روستایی زنان، وضعیت اشتغال و سن زنان به هنگام ازدواج و متغیرهای جمعیتی شامل شمار فرزندان زنده به دنیا آمده، شمار فرزندان ایده‌آل، تمایلات فرزندآوری و هزینه‌های پیشگیری از حاملگی تقسیم شدند. متغیر هزینه‌های پیشگیری از حاملگی شاخصی است که از مجموع نمرات آگاهی زنان از روش‌های پیشگیری از حاملگی، میزان دسترسی به وسایل و هزینه‌های فردی و اجتماعی زنان در استفاده از وسایل پیشگیری به‌دست آمد. متغیر وابسته تحقیق نیز میزان تقاضا برای استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی بود که در سطح اسمی دوجویی (تقاضا دارد، تقاضا ندارد)

روش‌ها عبارتند از وازکتومی و توبکتومی. از میان انواع روش‌های موقت پیشگیری از حاملگی آی.یو.دی، نورپلنت و آمپول‌های تزریقی در شمار روش‌های طولانی‌اثر پیشگیری از حاملگی می‌باشند که در این مقاله همراه با وازکتومی و توبکتومی تحت عنوان روش‌های دائمی و طولانی‌اثر پیشگیری از حاملگی از آن‌ها نام برده خواهد شد. هدف این مقاله بررسی و ارزیابی میزان تقاضا برای استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی و عوامل مؤثر بر آن در میان زنان ۱۵-۴۹ ساله همسردار شهر مهاباد است.

مواد و روش‌ها

این تحقیق حاصل پیمایشی است که در فروردین ۱۳۹۱ در شهر مهاباد انجام شد. اطلاعات از طریق پرسشنامه ساخت‌یافته گردآوری شد. پرسشنامه تحقیق حدود ۱۰۰ سؤال داشت که در چهار بخش سازماندهی شد. بخش اول دربرگیرنده اطلاعات بارداری و شیردهی، بخش دوم شامل سؤالات مرتبط با تنظیم خانواده، بخش سوم دربرگیرنده سؤالات مرتبط با نگرش زنان نسبت به تنظیم خانواده، ایده‌آل‌ها و تمایلات فرزندآوری زنان و بخش چهارم به مشخصات پاسخ‌گویان اختصاص یافته بود. در این بررسی برای پی‌بردن به اعتبار پرسشنامه از اعتبار محتوایی (Content validity) استفاده شد. در این راستا، پرسشنامه تدوین‌شده به سه نفر از اساتید جمعیت‌شناسی و جامعه‌شناس که بر موضوع تحقیق اشراف داشتند ارایه شد تا نظرات خود را در خصوص تأیید یا عدم تأیید آن اعلام نمایند. پس از اصلاحات لازم، پرسشنامه به مرحله اجرا گذاشته شد. برای برآورد روایی شاخص‌های لازم نیز از ضریب آلفای کرونباخ (Cronbach's test coefficient) استفاده شد. جمعیت آماری و واحد تحلیل، تمامی خانوارهای معمولی و زنان حداقل یک‌بار ازدواج کرده ۱۵-۴۹ ساله همسردار بود که در داخل خانوار شناسایی شدند. واحد نمونه‌گیری، خانوار بود و برای تعیین حجم نمونه از نتایج سرشماری

بررسی رابطه بین آگاهی از وسایل پیشگیری از بارداری و سن زنان نیز نشان از رابطه معکوس میان این دو دارد. بدین معنی که زنان جوان‌تر، آگاهی بیشتری در مورد وسایل پیشگیری از بارداری داشته‌اند.

بر پایه این بررسی، میزان استفاده از روش‌های دایمی و طولانی‌اثر پیشگیری از حاملگی در میان پاسخ‌گویان ۲۷/۷ درصد است. نتایج نشان می‌دهد که ۹/۸ درصد پاسخ‌گویان از روش‌های دایمی و ۹۰/۲ درصد از روش‌های موقت پیشگیری از حاملگی استفاده می‌کنند. در میان زنانی که از روش‌های موقت استفاده می‌کنند، ۸/۶۵ درصد اظهار کرده‌اند که می‌خواهند در دو سال آینده فرزند دیگری به دنیا بیاورند و ۲۰ درصد نیز می‌خواهند در آینده (حداقل بیش از ۲ سال) صاحب فرزند دیگری شوند. به این ترتیب، شمار زنانی که از روش‌های موقت پیشگیری از حاملگی استفاده می‌کنند و در آینده نیز نمی‌خواهند فرزند دیگری داشته باشند برابر با ۶۱/۵۵ درصد است. چنانچه این نسبت با درصد زنانی جمع شود که از روش‌های دایمی (۹/۸٪) استفاده می‌کنند، میزان تقاضا برای استفاده از وسایل دایمی و طولانی‌اثر پیشگیری از حاملگی معادل ۷۱/۳۵ درصد خواهد شد. بر این اساس، تفاوت بین میزان استفاده و تقاضا برای روش‌های دایمی و طولانی‌اثر پیشگیری از حاملگی معادل ۴۳/۶۵ واحد درصد به‌دست می‌آید. نحوه محاسبه میزان تقاضا از هایل (۲۰۰۹) اقتباس شده است.

روابط بین متغیرهای مستقل و تقاضا برای استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی در تحلیل دو متغیره بررسی شد (جدول ۱). نتایج آزمون‌های آماری حاکی از آن است که متغیرهای شمار فرزندان زنده به دنیا آمده، هزینه‌های پیشگیری از حاملگی، تمایلات فرزندآوری و قرار گرفتن در کوهورت‌های ازدواجی از لحاظ آماری رابطه معناداری با متغیر وابسته دارند.

زنانی که فرزندان بیشتری دارند، بیشتر تمایل به استفاده از وسایل دارند. همچنین میزان تقاضا در میان زنانی که درک پایین‌تری از هزینه‌های پیشگیری از

اندازه‌گیری شد. به‌منظور تعیین اثر هر یک از متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته از تکنیک رگرسیون لجستیک استفاده شد.

یافته‌ها

در ارایه یافته‌ها، ابتدا ویژگی‌های جمعیت نمونه بررسی می‌شود. سپس، میزان استفاده و نیز تقاضا برای روش‌های دایمی و طولانی‌اثر پیشگیری از حاملگی محاسبه و در نهایت، به‌منظور شناسایی تعیین‌کننده‌های تقاضا برای روش‌های پیشگیری از حاملگی، نتایج تحلیل دو متغیره و رگرسیون لجستیک ارایه خواهد شد.

بر پایه این بررسی، میانگین سن زنان در هنگام تحقیق ۳۲/۴ سال و میانگین سن ازدواج آن‌ها ۲۰/۴ سال بود. بررسی وضع سواد و تحصیلات پاسخ‌گویان نیز از عمومیت سوادآموزی در میان آن‌ها حکایت دارد. حدود ۴۱/۵ درصد زنان باسواد در سطح تحصیلات ابتدایی و راهنمایی، ۳۴/۲ درصد دارای تحصیلات متوسطه و دیپلم و ۹/۴ درصد دارای مدرک فوق‌دیپلم و بالاتر بودند. این بررسی همچنین نشان داد که درصد قابل‌توجهی (۴۱/۵٪) از پاسخ‌گویان را زنان با خاستگاه روستایی تشکیل می‌دهند. بررسی وضعیت اشتغال زنان نیز گویای آن است که ۱۴/۴ درصد آن‌ها در زمان بررسی شاغل و ۸۵/۶ درصد غیر شاغل بوده‌اند.

یافته‌ها حاکی از آنست که ۷۴/۳ درصد زنان مورد بررسی در زمان تحقیق از یکی از روش‌های پیشگیری از حاملگی استفاده می‌کرده‌اند. در میان این گروه از زنان، نسبت درصد آن‌هایی که از روش‌های مدرن و سنتی پیشگیری از حاملگی استفاده می‌کردند به‌ترتیب ۷۱/۲ درصد و ۲۸/۸ درصد بوده است. به این ترتیب، ۲۵/۷ درصد زنان را کسانی در بر می‌گیرند که در زمان بررسی از هیچ‌یک از روش‌های پیشگیری از حاملگی استفاده نمی‌کرده‌اند. تحلیل‌های بیش‌تر نشان داد که استفاده از روش‌های مدرن در کوهورت ازدواجی دهه‌ی ۱۳۸۰ بر خلاف انتظار کم‌تر از دیگر گروه‌های ازدواجی است.

جدول ۱- نتایج تحلیل دومتغیره روابط بین متغیرهای مستقل و تقاضا برای وسایل پیشگیری از حاملگی

Pvalue	تقاضا برای وسایل پیشگیری از حاملگی				سطوح متغیر	مشخصه‌ها
	ندارد		دارد			
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۰/۰۰۰۵	۲۰/۶	۵۱	۲۹/۸	۸۱	۰-۱ بچه	شمار فرزندان زنده به دنیا آمده
	۶۲/۹	۱۵۶	۴۱/۵	۱۱۳	۲-۳ بچه	
	۱۶/۵	۴۱	۲۸/۷	۷۸	۴ بچه و بیش‌تر	
	۱۰۰/۰	۲۴۸	۱۰۰/۰	۲۷۲	جمع	
۰/۱۵۸	۲۲/۱	۵۵	۱۶/۹	۴۶	۰-۱ بچه	شمار فرزندان ایده‌آل
	۷۱/۰	۱۷۶	۷۲/۸	۱۹۸	۲-۳ بچه	
	۶/۹	۱۷	۱۰/۳	۲۸	۴ بچه و بیش‌تر	
	۱۰۰/۰	۲۴۸	۱۰۰/۰	۲۷۲	جمع	
۰/۰۲۸	۴۲/۷	۱۰۶	۵۱/۵	۱۴۰	کم	هزینه‌های پیشگیری از حاملگی
	۵۲/۰	۱۲۹	۴۶/۷	۱۲۷	متوسط	
	۵/۳	۱۳	۱/۸	۵	زیاد	
	۱۰۰/۰	۲۴۸	۱۰۰/۰	۲۷۲	جمع	
۰/۰۰۰۵	۰/۰	۰	۳۸/۶	۱۰۵	دارد	تمایلات فرزندآوری
	۱۰۰/۰	۲۴۸	۶۱/۴	۱۶۷	ندارد	
	۱۰۰/۰	۲۴۸	۱۰۰/۰	۲۷۲	جمع	
۰/۰۴۷۸	۵۶/۹	۱۴۱	۵۹/۹	۱۶۳	شهر	محل تولد
	۴۳/۱	۱۰۷	۴۰/۱	۱۰۹	روستا	
	۱۰۰/۰	۲۴۸	۱۰۰/۰	۲۷۲	جمع	
۰/۲۹۰	۱۶/۱	۴۰	۱۲/۹	۳۵	شاغل	وضعیت اشتغال
	۸۳/۹	۲۰۸	۸۷/۱	۲۳۷	غیر شاغل	
	۱۰۰/۰	۲۴۸	۱۰۰/۰	۲۷۲	جمع	
۰/۱۰۵	۱۴/۵	۳۶	۱۵/۱	۴۱	بی‌سواد	وضع سواد و سطح تحصیلات
	۴۴/۸	۱۱۱	۳۸/۶	۱۰۵	ابتدایی و راهنمایی	
	۲۹/۴	۷۳	۳۸/۶	۱۰۵	متوسطه و دیپلم	
	۱۱/۳	۲۸	۷/۷	۲۱	فوق‌دیپلم و بالاتر	
	۱۰۰/۰	۲۴۸	۱۰۰/۰	۲۷۲	جمع	
۰/۰۰۰۵	۲۸/۶	۷۱	۵۱/۸	۱۴۱	دهه ۱۳۶۰ و قبل	کوهورت‌های ازدواجی
	۵۱/۲	۱۲۷	۳۰/۹	۸۴	دهه ۱۳۷۰	
	۲۰/۲	۵۰	۱۷/۳	۴۷	دهه ۱۳۸۰	
	۱۰۰/۰	۲۴۸	۱۰۰/۰	۲۷۲	جمع	

حاملگی دارند (۵۶/۹٪) بیش از سایرین است. زنانی که تمایل دارند در آینده فرزند دیگری داشته باشند اظهار کرده‌اند که نمی‌خواهند از وسایل دائمی استفاده کنند و رابطه‌ای معنادار بین دو متغیر مذکور وجود دارد. از طرفی زنانی که در کوهورت ازدواجی اول قرار گرفته‌اند بیش از سایرین تمایل به استفاده از این وسایل نشان داده‌اند.

در ادامه، با استفاده از تکنیک رگرسیون لجستیک، چگونگی تغییر احتمال تقاضا برای وسایل پیشگیری از حاملگی بر حسب هر یک از متغیرهای مستقل پیش‌بینی شده است (جدول ۲). به منظور بررسی تأثیر همزمان متغیرهای جمعیتی در پیش‌بینی متغیر وابسته، ابتدا متغیرهای هزینه‌های پیشگیری از حاملگی، شمار فرزندان ایده‌آل، شمار فرزندان زنده به دنیا آمده و تمایلات فرزندآوری وارد مدل شدند (مدل ۱، جدول ۲). در مدل ۲، متغیرهای محل تولد، وضعیت اشتغال، وضع سواد و سطح تحصیلات و گروه‌های هم‌دوره ازدواجی به متغیرهای مدل ۱ اضافه شد. هدف از این کار، بررسی تأثیر همزمان متغیرهای جمعیتی و مشخصه‌های اقتصادی اجتماعی بر تغییر احتمال تقاضا برای وسایل پیشگیری از حاملگی می‌باشد. در مدل ۱، هیچ‌یک از سطوح مربوط به متغیر شمار فرزندان ایده‌آل در ارتباط با متغیر وابسته از لحاظ آماری معنادار نیست. به بیان دیگر، قرار گرفتن زنان در هر یک از طبقات این متغیر، احتمال افزایش تقاضا برای روش‌های پیشگیری از حاملگی را تغییر نداده است.

کسر برتری متغیر شمار فرزندان زنده به دنیا آمده نشان می‌دهد که زنان دارای دو تا سه فرزند زنده به دنیا آمده تقاضای بیش‌تری برای استفاده از روش‌های پیشگیری از حاملگی دارند. نتایج همچنین حاکی از آن است که تغییر در متغیر هزینه‌های پیشگیری از حاملگی در جهت مخالف با متغیر وابسته است. در واقع، هرچه هزینه‌های پیشگیری از حاملگی بیش‌تر باشد میزان تقاضا برای استفاده از روش‌های پیشگیری از حاملگی نیز

کاهش خواهد داشت. همچنین، احتمال داشتن تقاضا برای روش‌های مذکور در میان زنانی که تمایل ندارند فرزند دیگری داشته باشند، بیش‌تر است.

نتایج همچنین حاکی از آن است که تغییر در متغیر هزینه‌های پیشگیری از حاملگی در جهت مخالف با متغیر وابسته است. در واقع هرچه هزینه‌های پیشگیری از حاملگی بیش‌تر باشد میزان تقاضا برای استفاده از روش‌های دائمی و طولانی‌اثر پیشگیری از حاملگی نیز کاهش خواهد داشت. همچنین، احتمال داشتن تقاضا برای روش‌های مذکور در میان زنانی که تمایل ندارند فرزند دیگری داشته باشند، بیش‌تر است. در مدل ۲، تأثیر متغیرهای جمعیتی در کنار متغیرهای اقتصادی اجتماعی بررسی شده است. با ورود متغیرهای اقتصادی اجتماعی، رابطه بین شمار فرزندان ایده‌آل با متغیر وابسته همچنان غیرمعنادار است. همچنین، از میزان معناداری رابطه بین متغیر تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده با متغیر وابسته کاسته شد. کسرهای برتری نشان می‌دهد احتمال داشتن تقاضا در میان زنانی که دو تا سه فرزند زنده به دنیا آورده‌اند ۸۶ درصد بیش‌تر از زنانی است که یک تولد زنده و یا هیچ تولدی نداشته‌اند. با این وجود، ورود متغیرهای اقتصادی اجتماعی، تغییری در سطح معناداری متغیر هزینه‌های پیشگیری از حاملگی و تمایلات فرزندآوری به وجود نیاورد. در میان زنانی که درک متوسط و بالایی از هزینه‌های پیشگیری از حاملگی دارند، احتمال تقاضا به ترتیب ۸۲ و ۹۸ درصد کم‌تر از زنانی است که درک پایینی از هزینه‌های پیشگیری از حاملگی دارند.

برحسب مشخصه‌های اقتصادی اجتماعی، وضعیت اشتغال و محل تولد، احتمال تقاضا را تغییر نداده است. قرار گرفتن در کوهورت‌های ازدواجی دهه ۱۳۷۰ و ۱۳۸۰ نیز به ترتیب ۹۰ و ۸۶ درصد احتمال تقاضا را نسبت به زنان واقع در کوهورت اول کاهش می‌دهد. همچنین، احتمال تقاضا در میان زنان با سطح تحصیلات بالاتر بیش‌تر است.

جدول ۲- پیش‌بینی احتمال تقاضا برای روش‌های پیشگیری از حاملگی با استفاده از مدل رگرسیون لجستیک

مدل ۲		مدل ۱		متغیر مستقل	
OR	Sig	OR	Sig		
شمار فرزندان زنده به دنیا آمده					
۰-۱ بچه (مرجع)					
۳/۸۶۰	۰/۰۰۰۵	۷/۱۳۴	۰/۰۰۰۵	۲-۳ بچه	
۰/۴۳۰	۰/۰۰۱	۰/۸۷۱	۰/۰۰۱	۴ بچه و بیش تر	
شمار فرزندان ایده آل					
۰-۱ بچه (مرجع)					
۰/۸۲۳	۰/۵۴۴	۱/۲۰۶	۰/۶۴۳	۲-۳ بچه	
۰/۷۵۲	۰/۱۵۰	۱/۱۳۳	۰/۱۶۴	۴ بچه و بیش تر	
هزینه های پیشگیری از حاملگی					
کم (مرجع)					
۰/۱۸۹	۰/۰۰۱	۰/۲۱۹	۰/۰۰۳	متوسط	
۰/۰۱۶	۰/۰۰۱	۰/۰۴۱	۰/۰۰۱	زیاد	
تمایلات فرزندآوری					
دارد (مرجع)					
۲۹۱/۶۳	۰/۰۰۰۵	۱۴۴/۹۱	۰/۰۰۰۵	ندارد	
محل تولد					
روستا (مرجع)					
۵/۵۷۵	۰/۴۷۸			شهر	
وضعیت اشتغال					
شاغل (مرجع)					
۰/۸۶۹	۰/۲۹۰			غیر شاغل	
وضع سواد و سطح تحصیلات					
بی سواد (مرجع)					
۰/۱۵۱	۰/۱۵۵			ابتدایی و راهنمایی	
۰/۰۲۸	۰/۰۰۱			متوسطه و دیپلم	
۰/۰۳۳	۰/۰۰۳			فوق دیپلم و بالاتر	
دهه ۱۳۶۰ و قبل (مرجع)					
۰/۱۴	۰/۰۰۰۵			دهه ۱۳۷۰	
۰/۱۰	۰/۰۰۰۵			دهه ۱۳۸۰	

بحث

روندهای ملی می‌باشد، اما میانگین سن ازدواج کل جمعیت نمونه و نیز کوهورت ازدواج دهه ۱۳۸۰ حکایت از آن دارد که دختران کُرد مهاباد در سنین پایین‌تری نسبت به میانگین کشوری ازدواج کرده‌اند. بررسی وضع سواد پاسخ‌گویان نشان داد که تنها ۱۵/۶ درصد آن‌ها را افراد بی‌سواد تشکیل می‌دهند. یافته‌ها از بهبود وضعیت سواد زنان در طول زمان حکایت دارد، به‌طوری‌که نسبت

یافته‌ها نشان داد که میانگین سنی زنان مورد مطالعه به هنگام ازدواج در طول زمان افزایش یافته، به‌طوری‌که این شاخص از ۱۸/۱ سال در کوهورت ازدواج ۶۹-۱۳۵۷ به ۲۰/۸ سال در کوهورت ازدواج ۷۹-۱۳۷۰ و ۲۱/۱۵ سال در کوهورت ازدواج ۹۰-۱۳۸۰ افزایش یافته است. گرچه روند تغییرات میانگین سن ازدواج زنان همسو با

طولانی‌اثر با میزان تقاضا برای آن بسیار نگران‌کننده است. بر پایه محاسبات صورت‌گرفته، ۷۱/۳۵ درصد زنان می‌خواهند از وسایل دایمی و طولانی‌اثر استفاده کنند. بدین‌ترتیب، تفاوت بین استفاده و تقاضا برای وسایل دایمی و طولانی‌اثر معادل ۴۳/۶۵ واحد درصد است. همان‌طور که گفته شد، این درصد از زنان در آینده، بچه دیگری نمی‌خواهند ولی از روش‌هایی موقت و کم‌اثر استفاده می‌کنند. بی‌تردید، چنانچه در استفاده از این وسایل سهل‌انگاری کنند با بروز حاملگی‌های ناخواسته، سقط جنین و نیاز برآورده‌نشده روبرو خواهند شد. تحلیل کوهورت میزان تقاضا برای وسایل پیشگیری نشان داد که رابطه‌ای معنادار بین سن و میزان تقاضا وجود دارد. میزان تقاضا در میان کوهورت ازدواج دهه ۱۳۶۰ و قبل از آن ۹۸/۱ درصد است که با ۵۲/۸ درصد کاهش به ۴۶/۳ در کوهورت ازدواجی دهه ۱۳۸۰ رسیده است. به این ترتیب، می‌توان گفت زنان مسن‌تر و آن‌هایی که در سال‌های پایانی دامنه سنی فرزندآوری هستند، تقاضای بیش‌تری برای وسایل پیشگیری از حاملگی دارند. هایل در مطالعه‌ای در اتیوپی میزان تقاضا برای استفاده از این دسته از وسایل را ۲۴/۴ درصد مشخص کرد. وی به این نتیجه رسید که سن زنان، شمار فرزندان در حال حاضر زنده و ترس از اثرات و عوارض جانبی روش‌های پیشگیری، بیشترین تأثیر را در تقاضای زنان برای این دسته از وسایل دارد (۷).

تحلیل‌های چند متغیره از تأثیر تعیین‌کننده هزینه‌های پیشگیری از حاملگی، شمار فرزندان زنده به دنیا آمده و تمایلات فرزندآوری بر متغیر وابسته حکایت دارد. بر این اساس، میزان تقاضا برای استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی در میان زنانی که درک کم‌تری از هزینه‌های پیشگیری از حاملگی دارند، تعداد فرزندان زنده متولدشده بیش‌تری دارند، از سطح تحصیلات بالاتری برخوردارند، نمی‌خواهند در آینده فرزند دیگری داشته باشند و بالاخره زنانی که متعلق به کوهورت ازدواجی دهه ۱۳۶۰ و قبل از آن می‌باشند بیش‌تر است. محققان در

درصد بی‌سوادان از ۳۸/۱ درصد در کوهورت ازدواج ۱۳۵۷-۶۹ به ۵/۷ درصد در کوهورت ازدواج دهه ۱۳۸۰ تقلیل یافته است. همسو با بهبود وضعیت سواد زنان، سطح تحصیلات آن‌ها نیز افزایش یافته است. نسبت درصد زنان با تحصیلات عالی از ۷/۲ درصد در کوهورت ازدواج ۱۳۵۷-۶۹ به ۱۱/۳ درصد در کوهورت ازدواج دهه ۱۳۸۰ رسیده است. با این که تنها ۱۴/۴ درصد از زنان مورد مطالعه شاغل بوده‌اند، اما تحلیل وضعیت اشتغال گروه‌های هم‌دوره ازدواجی بیانگر آن است که در طول زمان بر نسبت درصد زنان شاغل در شهر مهاباد افزوده شده و نسبت اشتغال در میان کوهورت‌های اخیرتر ازدواج بیش‌تر (۱۶/۴٪) از نسبت متناظر در میان زنان متعلق به کوهورت ازدواج ۱۳۵۷-۶۹ (۹/۳٪) است.

این بررسی همچنین نشان داد که میزان آگاهی زنان در مورد روش‌های پیشگیری از حاملگی، به‌استثنای نورپلنت، در سطح بالا و ۷۴/۳ درصد زنان از وسایل پیشگیری از حاملگی استفاده می‌کنند. نکته قابل تأمل در مورد استفاده زنان از انواع روش‌های پیشگیری از بارداری این بود که زنان جوان بیش از زنان مسن از روش‌های سنتی استفاده می‌کردند. این امر می‌تواند به‌دلیل آگاهی بیشتر زنان جوان در مورد عوارض و اثرات جانبی روش‌های مدرن پیشگیری از حاملگی باشد، پس احتمال دارد تمایل کم‌تری نیز به استفاده از این روش‌ها داشته باشند. نتیجه مشابهی در بررسی کاظمی و همکاران به‌دست آمد. آن‌ها نشان دادند که ۶۷/۴ درصد جامعه مورد مطالعه با یک یا چند راه پیشگیری از بارداری آشنا بودند که بیشترین آشنایی با قرص خوراکی (۵۸/۹٪) بود (۱۰). رحیمی‌کیان و همکارانش نیز نشان دادند که ارتقای سطح آگاهی و نگرش کارکنان بهداشتی نسبت به روش‌های اضطراری پیشگیری از بارداری به‌عنوان یک روش نجات‌بخش به‌منظور توقف روند افزایش حاملگی ناخواسته و متعاقباً سقط‌های غیرایمن مؤثر می‌باشد (۱۱). تفاوت موجود بین میزان استفاده از وسایل دایمی و

مثال دست‌یابی به نرخ رشد جمعیت سالانه مشخصی نیست. کنترل رشد جمعیت مهم است، ولی دست‌یابی به یک زندگی سالم و جامعه مطلوب تنها در گرو داشتن جمعیت کم‌تر نیست. مسایلی مانند حاملگی‌های ناخواسته، سلامت مادر و کودک، آمادگی برای فرزندآوری و سلامت جنسی که در حاشیه و متن یک زندگی سالم مطرح هستند نیز باید مورد توجه قرار گیرند. یافته‌های تحقیق بر این واقعیت صحنه می‌گذارد که در شرایط کنونی جامعه ایران، گرچه بازنگری در سیاست‌های جمعیتی به یکی از مسایل مهم و اصلی جمعیت ایران تبدیل شده، اما ارایه خدمات بهداشت باروری و ارتقاء کیفیت خدمات با هدف تأمین سلامت مادران و کودکان و تحقق اهداف بهداشت باروری و جنسی ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است.

نتیجه‌گیری

تقاضای گسترده برای استفاده از وسایل پیشگیری و تفاوت میان استفاده و تقاضا برای وسایل دایمی و طولانی‌اثر پیشگیری از بارداری بیانگر میزان بالای تقاضای برآورده‌نشده است. چنانچه تقاضای این دسته از زنان برآورده نشود، احتمال دارد حاملگی‌های ناخواسته و سقط جنین افزایش بیابد.

مطالعه‌ای در تهران در بررسی عوامل مؤثر بر استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری، سن، تحصیلات، آشنایی قبلی زن با روش‌های تنظیم خانواده و تحصیلات همسر وی را از عوامل مؤثر در استفاده از پیشگیری از حاملگی تعیین کردند. از طرفی زنان گروه سنی ۲۰ سال و کم‌تر و همچنین بیش از ۳۵ سال و افراد بیسواد از خطر نسبی عدم استفاده از روش‌های پیشگیری بالاتری برخوردار بودند (۱۲).

بر اساس نتایج این بررسی باید گفت گرچه استفاده از روش‌های پیشگیری از حاملگی و تنظیم خانواده در دهه‌های اخیر روبه گسترش بوده و هدف‌های برنامه تنظیم خانواده زودتر از زمان پیش‌بینی شده محقق شده، ولی بهبود و ارتقای کیفیت خدمات تنظیم خانواده همچنان امری ضروری و حیاتی در افزایش سلامت مادران به‌ویژه زنان واقع در سنین فرزندآوری می‌باشد. آگاهی از میزان تقاضا و نوع وسیله مورد نیاز زنان برای پیشگیری از حاملگی، آن هم در شرایطی که هر روز بر شمار زنانی که تمایل دارند خانواده‌های کوچک‌تری داشته باشند افزوده می‌شود، سبب می‌شود که تعداد حاملگی‌های ناخواسته و سقط جنین کاهش بیابد و با این کار سلامت جنسی و باروری زنان تضمین شود. اساساً هدف نهایی و مطلوب تنظیم خانواده توجه صرف به یک عدد، برای

References

1. Fathizadeh N, Tashi Sh, Abedi HA, Kazemi A. [Experiences of young women about contraceptive methods in the first years of common life (Persian)]. Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research. 2006;31:25-32.
2. Zanjani H, Mirzaei M, Mehryar AM, Shadpoor K. [Population, development, and reproductive health (Persian)]. 1st ed. Tehran: Boshra Press. 1999; 130.
3. Malekafzali H. [Sexual and reproductive health as a social right (Persian)]. Journal of Family Health. 1999;14:2-11.
4. Ebrahimitaheri G, Khousemehri G, Saffari M, Soleiman S. [Influential factors on discontinuation of intrauterine contraceptive device (Persian)]. Journal of Hayat. 2008;14(2):73-80.
5. Hassanzadeh A. [Unwanted pregnancies in Iran (Persian)]. Health Weekly. 2008;192:3.
6. International Planned Parenthood Federation (IPPF). Facts on satisfying the need for contraception in developing countries. Guttmacher Institute. 2010
7. Haile A. Demand for long acting and permanent contraceptive methods and associated factors among family planning service users, East Shoa Zone, Batu town, Ethiopia. Thesis submitted to graduate studies, Addis Ababa University. 2009; 13.
8. U.S. Agency for International Development. Long-acting and permanent methods: addressing unmet need for family planning in Africa, Issue Brief. 2007; Washington, DC: USAID.
9. Freedman, R, Berelson, B. The record of family planning programs. Studies in Family Planning. 1976;7(1): 1-40.

10. Kazemi A, Torabi Z, Kosha A, Kosha M. [Assessment of knowledge of contraceptive methods in Zanjan, 1989 (Persian)]. Journal of Zanjan University of Medical Sciences. 2001;34;26-32.
11. Rahimikeyan F, Mosharafi M, Mirmohamadali M, Mehran A, Amel valizadeh M. [The impact of education on contraceptive emergency knowledge and attitude of health workers employed in health centers (Persian)] Journal of Faculty of Nursing and Midwifery Tehran University of Medical Sciences (HAYAT). 2007;13(2):53-9.
12. Ramazani tehrani F, Barooti E, Khaljabadi F, Sadat hashemi M. [Effective factors on contraceptive use by logistic regression model in Tehran, 1996 (Persian)]. Tehran University Medical Journal. 2008;57(2):54-9.