



بررسی مقایسه‌ای نگرش و عملکرد زنان نسبت به برنامه‌های تنظیم خانواده در بارداری های برنامه ریزی شده و ناخواسته

نویسندگان: نرجس بحری* نسرین بحری** براتعلی عرب نژاد***

هما لطفی***

* کارشناسی ارشد آموزش مامایی- عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی گناباد

** کارشناسی ارشد بهداشت مادرو کودک- مدیر آموزشگاه بهورزی تربت جام

*** دکترای داروسازی- رئیس مرکز بهداشت شماره سه مشهد

**** پزشک عمومی مرکز بهداشتی درمانی شهید قدسی مشهد

چکیده

امروزه بارداری های ناخواسته بعنوان یک معضل بهداشتی فراگیر در اکثر کشورهای در حال توسعه به حساب می آید که عوارض ناگوار اجتماعی و اقتصادی فراوانی را نیز با خود به همراه دارد. اکثر تحقیقات انجام شده در این رابطه، شکست روشهای پیشگیری از بارداری را عامل اصلی وقوع بارداری های ناخواسته عنوان کرده اند، لذا این پژوهش با هدف بررسی ارتباط بارداری های ناخواسته با نگرش و عملکرد زنان نسبت به برنامه های تنظیم خانواده انجام شد.

در این پژوهش تحلیلی، ۳۵۰ نفر از زنان تحت پوشش مراکز بهداشتی-درمانی شهری و روستائی تربت جام به روش نمونه گیری خوشه ای سهمیه ای تصادفی انتخاب و در دو گروه بارداری ناخواسته و برنامه ریزی شده قرار گرفتند؛ سپس چهار فرم پرسشنامه مشخصات فردی، مشخصات باروری، نگرش در مورد تنظیم خانواده و عملکرد تنظیم خانواده در مورد آنها تکمیل شده و داده ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

میزان استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری در گروه بارداری ناخواسته بطور معنی داری کمتر از گروه بارداری برنامه ریزی شده بود (۲۷/۲ درصد در مقابل ۳۶/۶ درصد). در بارداریهای ناخواسته ترس از ایجاد عوارض و در بارداریهای برنامه ریزی شده تمایل به داشتن فرزند، علت قطع روش پیشگیری ذکر شد و دو گروه از این نظر اختلاف آماری معنی دار داشتند ($P=0/05$). بررسی نگرش نسبت به تنظیم خانواده نشان داد که دو گروه در مواردی مانند اعتقاد به گناه داشتن استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری ($P=0/024$)، لذت بخش بودن تعداد فرزندان زیاد ($P=0/005$)، شخصی بودن تعداد فرزندان ($P=0/055$) و نقش حمایتی فرزندان زیاد در پیری والدین ($P=0/014$) اختلاف آماری معنی دار داشتند.

نتایج تحقیق حاضر بیانگر ناکارآمد بودن تبلیغات و آموزش های بهداشتی در مورد چگونگی استفاده و میزان تاثیر روشهای پیشگیری و نیز ضعیف بودن نگرش افراد نسبت به برنامه های تنظیم خانواده بود. لذا پژوهشگران پیشنهاد می نمایند که مسئولین، برنامه ریزی های بهداشتی در مورد تغییر نگرش جامعه نسبت به تنظیم خانواده و نیز تقویت آموزش های بهداشتی را مد نظر قرار دهند.

واژه های کلیدی

نگرش، عملکرد، بارداری ناخواسته، تنظیم خانواده

طلوع بهداشت

فصلنامه پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال پنجم

شماره اول و دوم

بهار و تابستان ۱۳۸۵



مقدمه

یکی از معضلات بهداشتی در دنیای امروز، بارداریهای ناخواسته می باشد. بارداری ناخواسته یک مشکل گسترده جهانی است که عوارض بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی فراوانی به همراه دارد. در سال ۱۹۹۷ میلادی در حدود ۶۰ درصد از کل بارداریهایی که در کشور آمریکا ثبت شده، ناخواسته و بدون برنامه ریزی بوده است (۱). در کشورهای در حال توسعه تعداد بارداریهای ناخواسته از این هم فراتر رفته، بطوریکه سالانه ۱۴۰ میلیون زن بر خلاف میل خود باردار می شوند که بیشتر از یک میلیون نفر آنها حاملگی ناخواسته خود را با سقط جنین پایان می دهند (۲). در کشور ما نیز بارداریهای ناخواسته همچنان یکی از علل عمده شکست برنامه های تنظیم خانواده بشمار می رود و بر اساس آمار وزارت بهداشت در سال ۱۳۷۶، تعداد بارداریهای ناخواسته در کل کشور ۲۴/۴ درصد بوده که تقریباً ۱۶ درصد آن منجر به سقط های غیر قانونی شده است (۳).

در بررسی علل منجر به وقوع بارداریهای ناخواسته ردپای فاکتورهای متعددی را می توان مشاهده کرد. دیسیلوا در مطالعه ای نشان داد که سن، طول مدت زندگی زناشویی، بعدخانوار و میزان تحصیلات از عوامل مؤثر در بروز بارداریهای ناخواسته می باشند (۴). یکی دیگر از علل بارداریهای ناخواسته شکست و یا عدم استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری است، بطوریکه بر اساس آمار موجود سالانه در حدود ۳۰-۸ میلیون زن بدلیل عدم استفاده صحیح از روشهای تنظیم خانواده باردار می شوند (۵). محمدپور گزارش کرده است عدم استفاده از وسایل پیشگیری و استفاده از روشهای دارای درصد شکست بالا از مهمترین علل مرتبط با بارداریهای ناخواسته در شهرستان گناباد بوده است (۶). دنتون نیز گزارش کرده است که در بارداریهای ناخواسته افراد زیادی از هیچ روشی استفاده نکرده و یا روش نزدیکی منقطع را بکار برده اند (۱). نتیجه تحقیق وزارت بهداشت در سال ۱۳۷۶ نشان داد که ۳۲/۸ درصد

زنان شهری و ۲۸/۲ درصد زنان روستائی با وجود شناختن روشهای پیشگیری، نحوه استفاده از این وسایل را نمی دانستند (۳).

اعتقادات، نگرش ها و باورهای فرهنگی نیز باعث محدودیت استفاده از روشهای تنظیم خانواده می شود، بطوریکه در بسیاری از کشورها، زنان اختیارات چندانی جهت تعیین بعد خانوار و استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری ندارند (۷).

دنتون در این رابطه گزارش کرده است که در جمعیت مورد پژوهش وی، مشارکت زنان در امر تصمیم گیری برای بارداری و تعیین تعداد فرزندان در حد متوسط و مشارکت آنان در فاصله گذاری بین فرزندان در حد ضعیف می باشد (۸).

با توجه به گستردگی عوامل مؤثر بر بارداریهای ناخواسته و ارتباط آن با وضعیت فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی جامعه از یکطرف و عوارض و مشکلات ناشی از آن از طرف دیگر، پژوهشگران بر آن شدند تا پژوهشی را با هدف مقایسه نگرش و عملکرد زنان نسبت به برنامه های تنظیم خانواده در بارداریهای ناخواسته و برنامه ریزی شده انجام دهند.

روش بررسی

این پژوهش از نوع مشاهده ای مقطعی میباشد. نمونه گیری در این پژوهش به روش خوشه ای سهمیه ای تصادفی انجام شد، به این ترتیب که ابتدا اسامی کلیه خانه های بهداشت تحت پوشش مراکز بهداشتی - درمانی شهری و روستائی تربت جام تهیه شده و سپس از هر مرکز به روش تصادفی ساده و بر اساس جمعیت تحت پوشش آن؛ تعدادی از خانه های بهداشت انتخاب شدند و در مرحله بعدی طبق حجم نمونه و به نسبت جمعیت هر خانه بهداشت ۳۵۰ نفر از مادران باردار به روش تصادفی انتخاب شده و بر اساس خواسته یا ناخواسته بودن بارداری در دو گروه مورد مطالعه قرار گرفتند.

ابزار جمع آوری اطلاعات در این پژوهش شامل چهار فرم پرسشنامه اطلاعات فردی، پرسشنامه مشخصات



بزرگترین فرزند $۹/۰۲ \pm ۶/۲۶$ سال بود و دو گروه از این نظر اختلاف آماری معنی دار داشتند. در راستای بررسی اهداف پژوهش، در مورد میزان شناخت از وسایل پیشگیری از بارداری نتایج نشان داد که دو گروه از این نظر اختلاف آماری معنی دار نداشتند. همچنین میزان استفاده از وسایل پیشگیری در گروه بارداری ناخواسته کمتر از برنامه ریزی شده بود ($۲۷/۲$ درصد در مقابل $۳۶/۶$ درصد)، و دو گروه از این نظر اختلاف آماری معنی دار داشتند ($P = ۰/۰۰۶$ ، Fisher = $۷/۵۳$).

بررسی علت عدم استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری نشان داد که در گروه بارداری ناخواسته بیشترین دلیل عدم استفاده از این وسایل، ترس از ایجاد عوارض بدنبال استفاده از وسیله عنوان شده است، ولی در گروه بارداری برنامه ریزی شده تمایل به داشتن فرزند علت عدم استفاده از این وسایل بوده و دو گروه از این نظر اختلاف آماری معنی دار نشان دادند ($\chi^2 = ۱۱/۶۴$ ، $DF=۷$ ، $P = ۰/۰۵$) نمودار شماره ۱.

بررسی واحدهای پژوهش از نظر نگرش به تنظیم خانواده نشان داد که تنها $۱۹/۳$ افراد معتقد بودند که تشویق افراد برای جلوگیری از بارداری گناه دارد و دو گروه از این نظر اختلاف آماری معنی دار نداشتند. همچنین تعداد بیشتری از افراد در گروه بارداری ناخواسته معتقد بودند که استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری گناه دارد ($۱۱/۳$ درصد در مقابل $۱۰/۱$ درصد) و دو گروه از این نظر اختلاف آماری معنی دار نشان دادند ($\chi^2 = ۷/۴۸$ ، $DF = ۲$ ، $P = ۰/۰۲۴$). $۵۹/۵$ درصد واحدهای پژوهش با این عقیده که تنظیم خانواده باید اجباری شود، مخالف بودند و دو گروه از این نظر اختلاف آماری معنی دار نداشتند. $۷۱/۶$ درصد افراد تحت مطالعه معتقد بودند که تبلیغات و آموزش در مورد برنامه های تنظیم خانواده کافی نیست و $۷۴/۳$ درصد آنها نیز اعتقاد داشتند که کنترل جمعیت روی رفاه و آسایش عمومی اثر دارد و دو گروه در دو مورد اخیر

باروری، پرسشنامه نگرش در مورد تنظیم خانواده و پرسشنامه تعیین نحوه عملکرد در مورد تنظیم خانواده بوده است. فرم پرسشنامه اطلاعات فردی مشتمل بر ۱۲ سؤال (در مورد سن، تحصیلات و...)، پرسشنامه مشخصات باروری مشتمل بر ۱۴ سؤال (شامل تعداد بارداریها، سن بارداری و...) و پرسشنامه سنجش نگرش مشتمل بر ۱۶ سؤال بود که با مقیاس سه نقطه ای لیکرت (موافق-بی نظر-مخالف) نمره گذاری شد. پرسشنامه تعیین نحوه عملکرد تنظیم خانواده نیز مشتمل بر ۹ سؤال بوده است.

در مرحله جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و مشخصات باروری با استفاده از مصاحبه و اطلاعات موجود در پرونده های بهداشتی تکمیل شده و سپس پرسشنامه سنجش نگرش و عملکرد تنظیم خانواده توسط مصاحبه با مادر تکمیل گردید. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات در این پژوهش از آزمونهای آماری کای اسکور، تی دانشجویی، فیشر و... استفاده شده است.

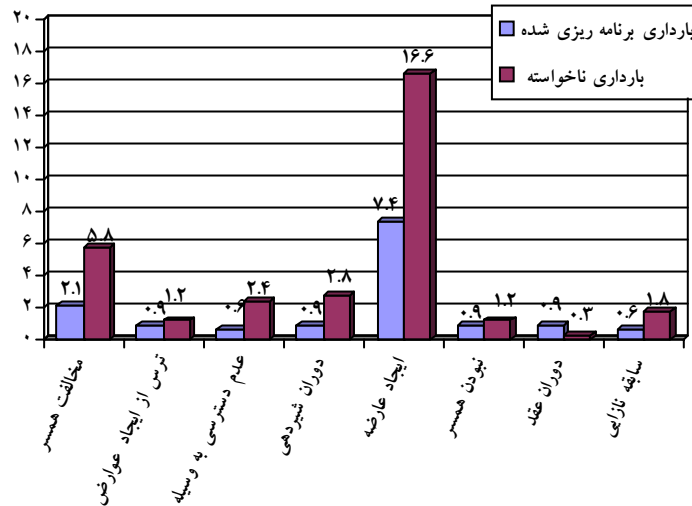
نتایج

بر اساس یافته های پژوهش حاضر میانگین سن افراد تحت مطالعه $۲۶/۰۲ \pm ۵/۸۶$ سال و میانگین تحصیلات آنها $۴/۰۲ \pm ۵/۲۲$ سال بوده است و دو گروه از این نظر اختلاف آماری معنی دار نشان دادند. همچنین میانگین سن همسر $۷/۴۲ \pm ۳۱/۰۷$ سال و میانگین تحصیلات همسر $۵/۸۴ \pm ۶/۴۲$ سال بود. میانگین سن خانمها هنگام ازدواج $۳/۳۹ \pm ۱۹/۰۹$ سال و میانگین زمان سپری شده از ازدواج $۶/۶۳ \pm ۷/۴۴$ سال بوده و دو گروه از نظر متغیرهای ذکر شده اختلاف آماری معنی دار نداشتند. میانگین سن مادر هنگام اولین بارداری $۳/۴۷ \pm ۱۹/۵۵$ سال و فاصله بین بارداری قبلی و فعلی $۲۹/۰۱ \pm ۴۶/۷۰$ ماه بوده و دو گروه از این نظر اختلاف آماری معنی دار نداشتند. میانگین تعداد بارداریها $۲/۵۷ \pm ۳/۱۷$ و میانگین سن



کمر باشد، رفاه خانواده بیشتر می شود، دو گروه در دو مورد اخیر نیز اختلاف آماری معنی دار نداشتند. چگونگی نگرش افراد تحت مطالعه در دو گروه نسبت به چند موضوع دیگر در جدول شماره ۱ مورد بررسی قرار گرفته است.

اختلاف آماری معنی دار نداشتند. همچنین ۷۳/۴ درصد واحدهای پژوهش معتقد بودند که والدین باید با هم در مورد انتخاب تعداد فرزندان تصمیم گیری نمایند و ۷۱/۳ درصد آنها اعتقاد داشتند که هر چه تعداد فرزندان



نمودار ۱: توزیع فراوانی واحدهای پژوهش بر حسب علت عدم استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری به تفکیک دو گروه تحت مطالعه

جدول شماره ۱- بررسی نگرش واحدهای پژوهش نسبت به برخی موضوعات به تفکیک گروههای تحت مطالعه

نتیجه آزمون کای اسکوتر	بارداری ناخواسته		بارداری برنامه ریزی شده		گزینه	عبارت
	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
$\chi^2=۱۰/۰۴$ DF=۲ P=۰/۰۱۴	۱۰/۱	۳۳	۱۳/۱	۴۳	موافق	فرزند زیاد حمایت کننده والدین در بیری است
	۳/۱	۱۰	۴/۳	۱۴	بی نظر	
	۲۵/۷	۸۴	۴۳/۷	۱۴۳	مخالف	
$\chi^2= ۱۰/۶۷$ DF=۲ P = ۰/۰۰۵	۱۳/۱	۴۳	۱۱/۰۰	۳۶	موافق	داشتن فرزند زیاد لذت بخش است
	۲/۱	۷	۴/۰۰	۱۳	بی نظر	
	۲۳/۵	۷۷	۴۶/۲	۱۵۱	مخالف	
$\chi^2= ۱۲/۹۸$ DF=۲ P= ۰/۰۲۲	۷/۰۰	۲۳	۱۵/۰۰	۲۶	موافق	از نظر جنسیت فرزند پسر نسبت به دختر ارزش بیشتری دارد
	۷/۳	۲۴	۹/۲	۳۰	بی نظر	
	۲۴/۵	۸۰	۴۴/۰۰	۱۴۴	مخالف	
$X^2= ۸۱/۵$ DF=۲ P=۰/۰۵۵	۱۹/۳	۶۳	۲۷/۲	۸۹	موافق	تعداد فرزندان یک امر شخصی خانوادگی است و به دیگران ارتباطی ندارد
	۸/۶	۲۸	۹/۲	۳۰	بی نظر	
	۱۱/۰۰	۳۶	۲۴/۸	۸۱	مخالف	
$\chi^2= ۱۲/۳۱$ DF=۲ P= ۰/۰۳۱	۱۱/۹	۳۹	۱۴/۴	۴۷	موافق	یک زوج سالم باید به هر تعداد که مایلند بچه دارند
	۳/۴	۱۱	۴/۹	۱۶	بی نظر	
	۲۳/۵	۷۷	۱۴/۹	۱۳۷	مخالف	



بحث

در این پژوهش مشخص شد که بیشترین دلیل عدم استفاده از وسایل پیشگیری در بارداری ناخواسته ترس از ایجاد عوارض بدنبال استفاده از این روشها بوده است. محمد پور نیز گزارش کرده است که عدم اطلاع از روش ها، مغایرت این روشها با اعتقادات خانواده و در دسترس نبودن امکانات، علت عدم استفاده از روشهای تنظیم خانواده در بین خانمهای شهرستان گناباد بوده است (۶).

عرب در بررسی علل عدم استفاده از روشهای پیشگیری در استان همدان گزارش کرده است که شایعترین علل عدم جلوگیری از بارداری در موارد بارداریهای ناخواسته؛ ترس از عوارض، عدم دسترسی به وسایل و درخواست جنسیت بخصوص فرزند بوده است (۱۲).

در زمینه بررسی نگرش خانمها نسبت به برنامه های تنظیم خانواده، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ۶۵/۷ درصد افراد تحت مطالعه معتقد بودند که فرزند زیاد باعث استحکام و قدرت خانواده نمیشود و ۲۳/۲ درصد نیز معتقد بودند که فرزند زیاد حمایت کننده والدین در پیری است و ۲۳/۵ درصد هم بیان داشتند که یک زوج سالم باید به هر تعداد که مایلند بچه دار شوند. در این رابطه رسولی می نویسد: در مناطق حاشیه نشین، بدلیل فقر اقتصادی و پائین بودن آگاهی خانواده ها از مشکلات افزایش جمعیت، خانواده ها گرایش و تمایل زیادی به کثرت اولاد بعنوان تکیه گاه مالی در هنگام پیری والدین و به اصطلاح عصای دست دوران پیری دارند (۱۳).

دیگر نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ۶۸/۵ درصد افراد با این عقیده که فرزند پسر نسبت به دختر ارزش بیشتری دارد، مخالف بودند. این در حالی است که نتایج طرح زاد و ولد سازمان ثبت احوال کشور، نشان داد که تمایل به داشتن فرزند بیشتر در بین مادرانی که فقط فرزند دختر داشتند ۹۳ درصد بوده است، در صورتیکه این نسبت در بین مادرانی که فرزند پسر داشتند به ۷۰ درصد تقلیل یافته است. دیگر نتایج

بر اساس یافته های پژوهش حاضر در زمینه عملکرد تنظیم خانواده، اکثر افراد دو گروه، وسایل پیشگیری از بارداری را می شناختند اما فقط ۲۷/۲ درصد افراد در گروه، بارداری ناخواسته از این وسایل استفاده می کردند.

محمدپور گزارش کرده است که ۳۴/۹ درصد افراد تحت مطالعه وی از میزان شکست روشهای پیشگیری از بارداری آگاهی نداشته و ۳۶/۹ درصد آنها به هنگام وقوع بارداری ناخواسته از روش های پیشگیری استفاده نمی کردند (۶). در این رابطه والتین نیز می نویسد که اکثر افراد فقط میتوانند روشهای پیشگیری را نام ببرند (۹). در بررسی کشوری سال ۱۳۷۶ نیز ۳۲/۸ درصد زنان شهری و ۲۸/۲ درصد زنان روستائی نحوه صحیح استفاده از وسایل پیشگیری را نمی دانستند (۱۰).

دیگر یافته های پژوهش حاضر نشان داد که اکثر واحدهای پژوهش قبل از وقوع بارداری از هیچ یک از روشهای تنظیم خانواده استفاده نکرده بودند. در پژوهش حسینی شهیدی در ۴۷/۵ درصد موارد، علت بارداری ناخواسته شکست در استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری بوده است (۲).

همچنین محمد پور نیز نشان داد که ۵۸/۳ درصد افراد هنگام وقوع بارداری ناخواسته، روشهای پیشگیری را بطور نادرست بکار برده اند (۶).

همچنین در پژوهش حاضر نوع روش پیشگیری مورد استفاده در دو گروه اختلاف آماری معنی دار داشت، بطوریکه استفاده از قرص LD بیشترین روش مورد استفاده در گروه بارداری ناخواسته بوده است. در پژوهش محمدپور بیشترین درصد بارداری ناخواسته در خانمهایی اتفاق افتاده بود که از روش منقطع استفاده کرده بودند (۶).

اکبرزاده نیز گزارش کرده است که شایعترین روش مورد استفاده در افراد دارای بارداری ناخواسته، قرص LD و سپس روش طبیعی بوده است (۱۱).



pregnancy in St,Lucia". West Indian Med. J. 1994 Sep 43(3) : 93-6.

۲- حسینی شهیدی لاله و همکاران . *مقایسه افسردگی در حاملگی های خواسته و ناخواسته*. طرح تحقیقاتی دانشکده علوم پزشکی گناباد، ۱۳۸۱.

۳- شهریاری افشار صفیه . *مشاوره تنظیم خانواده*. فصلنامه بهروز ۱۳۷۸. سال دهم، شماره ۲.

4 – De Silva WI. *Relationship of desire for no more children and socioeconomic and demographic factors in srilankan woman*. J Biosoc Sci 1992 Apr;24(2): 185- 99.

۵- معموری غلامعلی، خدائی غلامحسین . *بررسی عوامل مؤثر بر حاملگی های نا خواسته و برنامه ریزی شده با تاکید بر تغییر روش جلوگیری بر وقوع بارداری*. مجله راز بهزیستن، سال نهم، شماره ۱۹، ۱۳۸۰.

۶- محمدپور علی. *بررسی علل حاملگی های نا خواسته در شهرستان گناباد*. طرح تحقیقاتی دانشکده علوم پزشکی گناباد، ۱۳۷۵.

۷- سعادتجو و همکاران. *بررسی نگرش زنان نسبت به روش های جلوگیری از بارداری و تاثیر آن بر بروز بارداریهای ناخواسته*. مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین بهار ۱۳۷۹، شماره سیزدهم صفحات ۴۱-۳۶.

۸- افشون اسفندیار و همکاران. *بررسی نقش زنان در تصمیم گیریهای مهم خانواده در استان کهگیلویه و بویر احمد*. خلاصه مقالات پنجمین سمینار سراسری دانشکده پرستاری و مامائی حضرت فاطمه(س). دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ۱۳۸۱.

همین پژوهش نشان میدهد که تمایل به داشتن فرزند بیشتر در بین خانمهایی که دارای چهار فرزند پسر بودند، ۲۲/۹ درصد و در بین مادرانی که چهار فرزند دختر داشتند به ۴۹/۳ درصد بالغ شده است. این آمار بخوبی نشان دهنده عمق گرایش خانواده ها به داشتن فرزند پسر و بیان کننده فرهنگ رضایت و تحسین نسبت به تولد نوزاد پسر می باشد(۱۳).

در این پژوهش ۷۱/۶ درصد افراد تحت مطالعه معتقد بودند که تبلیغات و آموزش های تنظیم خانواده کافی نیست، محمدپور نیز در سال ۱۳۷۵ گزارش کرده است که ۵۲/۹ درصد خانمها روش پیشگیری را بدون مشورت با افراد متخصص و تنها با انتخاب خود یا مشورت با بستگان انتخاب کرده اند. همچنین وی گزارش کرده است که تنها ۴۴/۸ درصد خانمها قبل از استفاده از روش های پیشگیری توسط پزشکان یا پرسنل بهداشتی، آموزش کافی دریافت نموده بودند که این آمار بیانگر عدم پوشش اطلاعات کافی در مورد روش های پیشگیری می باشد(۶).

در مجموع یافته های پژوهش حاضر، بیانگر نگرش و عملکرد ضعیف خانمهای تحت مطالعه نسبت به برنامه های تنظیم خانواده است، که این امر می تواند ناشی از نقص فاحش در برنامه های آموزشی و تبلیغات ناکافی در جهت اشاعه فرهنگ رعایت برنامه های تنظیم خانواده باشد.

لذا پژوهشگران پیشنهاد می نمایند که در جهت بکارگیری مؤثرتر و وسیعتر وسایل کمک آموزشی و رسانه های ارتباط جمعی به منظور تبلیغ فرهنگ تنظیم خانواده و استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری در منطقه؛ برنامه ریزی های اصولی انجام گیرد. بدیهی است که در این برنامه ها توجه به اعتقادات، رسوم و فرهنگ منطقه و نیز تحت پوشش قرار دادن خانواده ها و بخصوص آقایان از اهمیت خاصی برخوردار است.

References

- 1- Denton A.B; Chase WM; K Scott. "Unintended and unwanted



آن بر سلامت زنان». خلاصه مقالات سمینار زنان، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ۱۳۸۱.

۱۲- عرب ملیحه. *بررسی علل عدم استفاده از روش جلوگیری در مادران متولدین ناخواسته استان همدان*. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان، ۱۳۷۴، سال ششم، شماره یازدهم، صفحات ۲۵-۲۹.

۱۳- رسولی رضا. «حاشیه نشینی تنظیم خانواده». فصلنامه جمعیت، بهار و تابستان ۱۳۸۲، سال دهم، شماره ۴۳ و ۴۴.

9-Valentin KA." Two yaer clinical experience with Nova-T 380 , a novel copper IUD " Advances in contraception 1999 March; 15(1) : 37-48.

۱۰- نوزادی محمد حسن و همکاران. *بررسی حاملگی ناخواسته در ارتباط با روش های پیشگیری از بارداری و رفتار باروری*. مجله دانشکده پزشکی مشهد، ۱۳۷۹، سال ۴۳، شماره ۶۹، ۳۷۹.

۱۱- اکبرزاده مرضیه. «حاملگی های ناخواسته و نقش



A Comparative Study of Women's Attitude and Practice Regarding Unwanted Pregnancy and Planned Pregnancy

Bahri N* (M.S)-Bahri N** (M.S)-Arabnejad B*** (M.D)- Lotfi H*** (M.D)

**Faculty Member of (Gonabad Faculty of Medical Sciences)*

***Master of Sciences in Reproductive Health*

****Pharmacist (Mashhad's No3 Health Care Centre's Chief)*

*****Medicine Mashhad Shahid Ghodsi Health Care Centre)*

Abstract

Unwanted pregnancy is one of the most widespread problems for the developing countries inflicting unfavourable social and economic side-effects. Several researches show failure in family planning programs as the main cause of unwanted pregnancies. So the purpose of this study was to determine women's attitude and practice regarding unwanted pregnancy and planned pregnancy.

This cross-sectional study was conducted on 350 pregnant women in health centers of Torbat-Jam, who were selected randomly. Four questionnaires were used for data collection including demography, conception, family planning attitude and practice.

The results showed that the use of contraception methods was less in women with unwanted pregnancy (%27.2 vs %33.6). Fear of side effect in unwanted pregnancy and tendency to be pregnant in planned pregnancy were the reasons of using no contraception method.

The survey of the attitude toward family planning showed that the two groups were significantly different in some aspects such as: using contraceptive tools as if committing sin ($p=0/024$), enjoyability of having numerous children ($p=0/005$),

number of children as a personal matter ($p=0/055$) and the protective role of children in parent old age ($p=0/014$). The Findings showed that propogandation for health education and family planning are fully inefficient and attitude toward family planning is very poor. So researchers suggest designing a plan for changing attitude and improving health education.

Key words: Attitude, Practice, Unwanted Pregnancy, Family Planning,