

۲۵۴۴

دانشگاه تهران  
دانشکده بهداشت

پایان نامه

برای دریافت درجه فوق لیسانس علوم بهداشتی ( M.S.P.H. )

در رشته : آموزش بهداشت

موضوع : بررسی علل عدم ادامه مراجعه زنان برای استفاده  
از وسائل پیشگیری از حاملگی در مرکز بهداشت  
کوروش کبیر

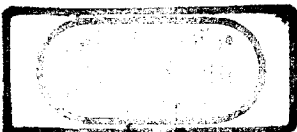
براهمنمائی

خانم دکتر فروغ شفیمی

نگارش :

فائزه بیان

سال تحصیلی ۲۶-۲۵



۳۵۴۴

## تَشْکُر

با سپاس و امتنان فراوان ، بحضور سرکار خانم دکتر فروغ شفیعی تقدیم است که با بذل محبت بیدریغ و راهنماییهای ارزنده و دایمانه ایشان تدوین این پایان نامه میسر و عملی گردید .

از جناب آقای پرویز کمالی که با همکاریهای با ارزش خود اینجانب را در مسائل آماری یاری نمودند سپاسگزاری میشود .

بجاست که از زحمات خانم درریز و خانم عبادانی در مرکز بهداشت کورش کبیر و خانم کمالی نژاد و خانم درلوند در کتابخانه تنظیم خانواده که در گردآوری اطلاعات اولیه مرامهون مساعدتهای خود کرده اند ، قدردانی شود .

فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۱-۲۴	مقدمه
۱	— درباره تنظیم خانواده و نظریات راجع به جمعیت
۱۶	— مشکلات ناشی از افزایش جمعیت در ایران
۲۲	— نحوه اجرای برنامه تنظیم خانواده در ایران
۲۵-۶۹	۱- فصل اول :
۲۵	مطالبی درباره موضوع مورد بررسی
۲۶	۱-۱- تاریخچه روشهای جلوگیری از حاملگی
۲۸	۱-۲- پیدایش و هدف بهداشت و تنظیم خانواده در ایران
۴۳	۱-۳- آموزش بهداشت و تنظیم خانواده
۵۰	۱-۴- مطالعات انجام یافته در مورد میزان ترك قرص در سطح بین المللی و ایران

ب

۷۰-۷۸	۲- فصل دوم
۷۰	۲-۱- طرح بررسی
۷۰	۲-۲- موضوع بررسی
۷۱	۲-۳- دلائل انتخاب موضوع
۷۲	۲-۴- هدف بررسی
۷۴	۲-۵- روش بررسی
۷۵	- اطلاعات و آمار موجود
۷۶	- عطل قطع مراجعه } - عطل غیر پزشکی
۸۱	- مصاحب ه
۸۲	۲-۶- جمعیت مورد بررسی
۸۳	- علت انتخاب برای مراجعه کنندگان قرص
۸۴	۲-۷- دلائل انتخاب جامعه مورد بررسی
۸۶	۲-۸- تعریف مفاهیم

۳- فصل سوم :

۸۸-۱۴۵	تجزیه و تحلیل یافته ها
۹۱	۳-۱- بررسی رابطه سن با علل ترك مراجعه
۹۸	۳-۲- بررسی رابطه محل سکونت با علل ترك مراجعه
۱۰۳	۳-۳- بررسی رابطه میزان سواد با علل ترك مراجعه
۱۰۷	۳-۴- بررسی رابطه شغل زنان با علل ترك مراجعه
۱۰۹	۳-۵- بررسی رابطه شغل همسر با علل ترك مراجعه
۱۱۳	۳-۶- بررسی رابطه تعداد زایمان با علل ترك مراجعه
۱۱۷	۳-۷- بررسی رابطه تعداد اولاد زنده و علل ترك مراجعه
۱۲۲	۳-۸- بررسی رابطه علل ترك قرض بریا نحوه آگاهی از برنامه تنظیم خانواده
۱۲۸	۳-۹- بررسی رابطه علل ترك قرض بریا وسیله جلوگیری قبل از اولین مراجعه

صفحه	موضوع
۱۳۳	۱۰-۳- بررسی رابطه <sup>۶</sup> نوع قرض مصرفی با علل ترك قرض
۱۴۲	۱۱-۳- بررسی رابطه <sup>۶</sup> مدت استفاده از قرض با علل ترك قرض
۱۴۶-۱۶۸	۴- فصل چهارم
۱۴۶	۱- نتیجه گیری
۱۵۴	۲-۴- پیشنهادات
۱۵۵	الف- آموزش
۱۶۱	ب- سایر موارد
۱۶۷	۳-۴- محدود دیتهای بررسی
۱۷۱-۱۷۲	۵- فصل پنجم :
۱۶۶	خلاصه فارسی
-	خلاصه انگلیسی
-	منابع وماخذ
-	ضمائم

ه ه

فهرست جدا اول

شماره جدا اول	موضوع	صفحه
۱-۱	ضریب عدم اطمینان مصرف قرضهای خوراکی در کشورهای مختلف جهان آمار موجود تا سال ۱۹۶۷	۵۴-۵۵-۵۶
۱-۲	میزان ادا ماه بین مصرفکنندگان قرضهای خوراکی پس از ۲ ماه در نواحی مختلف	۵۸
۱-۳	میزان ادا ماه مصرفین کسانی که قرضهای خوراکی را بعنوان نخستین روش پذیرفته اند (مطالعات پیگیری سال ۱۹۷۰)	۶۱
۱-۴	میزان ادا ماه پس از ۲ ماه بین کسانی که قرض خوراکی را بعنوان نخستین روش انتخاب کرده اند (مطالعه پیگیری سال ۱۹۷۲)	۶۲
۱-۵	بررسی تعداد و درصد میزان فراوانی مراجعه کنندگان تکراری (ادامه نشستگان روز) در استان تهران تیرماه ۱۳۵۰	۶۵
۱-۶	درصد ترک مصرف بین مراجعه کنندگان مرکز بهداشت و تناییم خانواده شهرکرد بهر حسب زمان استفاده فروردین ۱۳۵۱	۶۶
۳-۱	توزیع فراوانی زنان ترک قرض کرد بهر حسب سن و علت ترک قرض	۹۷
۳-۲	توزیع فراوانی زنان ترک قرض کرد بهر حسب محل سکونت و علت ترک قرض	۱۰۲

شماره جلد و ل	موضوع	صفحه
۳-۳	توزیع فراوانی زنان ترك قرض کرده بر حسب میزان سواد و علت ترك قرض	۱۰۶
۳-۴	توزیع فراوانی زنان ترك قرض کرده بر حسب شغل همسر و علت ترك قرض	۱۱۲
۳-۵	توزیع فراوانی زنان ترك قرض کرده بر حسب تعداد زایمان و علت ترك قرض	۱۱۶
۳-۶	توزیع فراوانی زنان ترك قرض کرده بر حسب تعداد اولاد زنده و علت ترك قرض	۱۲۱
۳-۷	توزیع فراوانی زنان ترك قرض کرده بر حسب نحوه آگاهی از برنامه و علت ترك قرض	۱۲۷
۳-۸	توزیع فراوانی زنان ترك قرض کرده بر حسب وسیله مورد استفاده قبل از اولین مراجعه با علت ترك قرض	۱۳۲
۳-۹	توزیع فراوانی زنان ترك قرض کرده بر حسب نوع قرض مصرفی و علت ترك آن	۱۴۰
۳-۹/۱ ضمیمه	مقدار استروژن و پروژسترن قرصهای پیلوگیری از حاملگی وزارت بهداشتی و پیشگیری	۱۴۱
۳-۱۰	توزیع فراوانی زنان ترك قرض کرده بر حسب مدت استفاده و علت ترك قرض	۱۴۵



## مقدمه

مقدمه

بنابه اظهارات گوتماخر (۱) بزرگترین موفقیت نیمه دوم قرن بیستم در امر پزشکی و جمعیتی، کشف راههای جلوگیری از حاملگی های ناخواسته است.

از سال ۱۹۶۰ که قرصهای جلوگیری از حاملگی و وسیله داخل رحمی برای اولین بار وارد بازار شد با استقبال بی نظیر مردم مواجهه شد. باوریکه مورخان باب تشریح بهداشتی نوین دیگری را باخراش میآورند که چنین با سرعت و چنین وسیع و باشوق عملی شده باشد. قبول سریع قرص و وسیله داخل رحمی تمایل عمیق مردم را به روشی نشان میدهد که بسیار مؤثر و استفاده از آن آسان باشد و با شرایط زندگی مردم نیز مناسب باشد. در برآورد آراء که توسط مؤسسه گالوپ در ژانویه ۱۹۶۵ صورت گرفت، ۸۱ درصد آمریکائیان موافق

(۱) آلن - اشم - گوتماخر و همکاران - پدران و مادران و فرزندان ترجمه دکتر حسن مرندی - انتشارات کتابهای جیبی - تهران

روشهای جلوگیری از حاملگی بودند . در مطالعه دیگری که در سال ۱۹۶۵ صورت گرفته معلوم شده است که ۷۸ درصد زنان کاتولیک و ۸۴ درصد زنان پروتستان بچه دار شدن خود را تحت کنترل در - آورده اند ( ۲ )

اگرچه کنترل موالید به میلیونها زوج امکان داده است فرزندانشان را به تعداد دلخواه محدود کنند لکن میلیونها زوج دیگر بیش از آنچه دلشان میخواهد فرزند دارند . يك گزارش کلی در ۱۹۶۰ نشان میدهد که ۲۹ درصد از کم سن ترین کودکان خانواده ها طبق نقشه دلخواه نبوده است . ( ۳ )

ضرورت تنظیم خانواده در جهان امروز يك امر بدیهی است چرا که - نتایج حاصله از افزایش جمعیت تا حدی مشکل و در مواردی شاید جبران ناپذیر باشد . موضوع تنظیم خانواده همیشه در دنباله بحث در اطراف

---

( ۲ ) - الن - اسد - گوتماخر و همکاران - پدران و مادران و فرزندان ترجمه دکتر حسن مرندی - انتشارات کتابهای چینی تهران ۱۳۵۲ صفحات ۴ و ۵ .

مسائل مربوط به جمعیت پیش می‌آید و شاید بر اساس این واقعیت باشد که  
که در ایران واحدی بنام جمعیت تنظیم خانواده بوجود آمده است.  
روشن است که ابتدا باید به جمعیت و مسائل و مشکلات آن آگاهی  
داشت و سپس به تنظیم خانواده پرداخت .

جمعیت و افزایش آن مسئله ایست که امروزه دامنگیر اکثر ملت‌های دنیا شده است ، دنیائی که در هر روز بیش از ۲۰۰.۰۰۰ نفر به - جمعیت آن اضافه میشود و بیش از  $\frac{۱}{۳}$  از کل جمعیت آن در گرسنگی فقر ، جهالت و بیماری زندگی میکنند (۴).

افزایش جمعیت اگرچه مسئله مورد توجه قرن بیستم است لکن از قرن‌ها پیش دولتها و ملت‌ها را به تفکر واداشته است . اگر پیش از این به افزایش جمعیت بصورتی که در حال حاضر مورد توجه است اعتنائی نمیشد بدلیل آن بود که بیماریهای واگیر مثل وبا ، آبله ، طاعون ، تیفوس و بیماریهای انگلی و نیز قحطی و خشکسالی ها تعداد بیشماری از انسانها را به کام مرگ میکشاند . عدم بهداشت و نیز - نا آشنائی به عوامل بیماری زا کودکان زیادی را به دیار نیستی میبرد و این خود موجب تمادلی در جمعیت میشد . اکتشافات و تحقیقات

---

( ۴ ) ایرج کریمی ، خدمات داوطلبانه نوجوانان در برنامه‌های جمعیت و تنظیم خانواده انتشارات اداره کل آموزش و ارتباطات جمعی وزارت بهداشت و بهزیستی

پزشکی در چند قرن اخیر مثل کشفیات پاستور و کشف آنتی بیوتیک  
و آنتی توکسین ها موجب شد که بیشتر بیماریها چاره شد و در نتیجه  
رقم موالید افزایش پیدا کند . تا جائیکه امروزه در هر ثانیه ۲/۳  
کودک زنده با بدنمای پر آشوبها میگردانند و تعداد آن در ساعت  
به ۸۲۸۰ و در سال به بیش از ۷۵ میلیون نفر میرسد . (۵)

بانگهی کوتاه به آمارهای انتشار یافته از طرف سازمان ملل ملاحظه  
میشود که از بدو پیدایش بشر تا اواسط قرن بیچدهم رشد  
سالانه جمعیت ۲۰ نفر در هر میلیون بوده است و در نیمه قرن  
بیچدهم که تحولات شگرفی در علم پزشکی بوجود آمد این رشد  
به ۳۰۰ نفر در میلیون و در ۱۹۵۰ به ۱۰۰۰ نفر در میلیون افزایش  
یافته است .

---

(۵) دکتر جیب اله زنجانی جمعیت شناسی مقایسه‌ای پلی‌کپی  
دانشکده علوم اجتماعی و تعاون ۱۳۵۴

(۶) امروزه این رشد حدود ۲۰۰۰ نفر در هر میلیون برآورد شده است .

بنابر پیش بینی جمعیت شناسان جمعیت جهان اگر بهمین روال افزایش یابد در سال ۱۹۸۵ به دو برابر یعنی به ۶ میلیارد نفر خواهد رسید .

جمعیت ایران بطور تخمین در سال ۲۴۹۳ (۱۳۱۳) ۱۵ میلیون

نفر بود که در سال ۲۵۱۵ (۱۳۳۵) یعنی اولین سرشماری عمومی این

مقدار به ۱۸/۹ میلیون رسیده است در آن ایام و براساس سرشماری

جمعیت شناسان پیش بینی کردند که اگر سرعت افزایش جمعیت ۲/۵

درصد باشد ایران در سال ۲۵۲۵ یعنی (۱۳۴۵) جمعیتش

به ۲۴ میلیون نفر خواهد رسید ولی دومین سرشماری عمومی پیمال

(۷) ۲۵۲۵ نشان داد که جمعیت ایران بالغ بر ۲۵/۸ میلیون نفر است .

بنابراین افزایش جمعیت به بیش از ۲/۵ درصد و در حدود ۱۳

درصد بالغ شد .

---

۶) دکتر حبیب اله زنجانی " جمعیت شناسی مقایسه ای " پلی کپی دانشکده  
علوم اجتماعی و تعاون ۱۳۵۴

۷) دکتر روح اله کیهان کنترل موالید ۱۳۴۸

از سال ۲۵۲۵ تاکنون بالغ بر ۷ میلیون نفر به جمعیت ایران اضافه گردیده و در حال حاضر ایران مطابق آمار سرشماری ۲۵۳۵ که بطور اختصار گزارش داده شده بیش از ۳۳ میلیون نفر جمعیت دارد یعنی در هر دقیقه بیش از ۲ نفر به جمعیت ایران اضافه میشود .

مطالعاتی که توسط دانشکده بهداشت بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه تهران انجام گرفته نشان میدهد که نسبت متولدین بطور متوسط در سال ۴۸ در هزار و نسبت مرگ و میر ۱۶ در هزار است بنابراین اگر نسبت افزایش جمعیت را مطابق این بررسی ۳/۲ در صد حساب کنیم جمعیت ایران در ۲۰ سال آینده دو برابر و در ۴۰ سال بعد چهار برابر یعنی بالغ بر یکصد و بیست میلیون نفر خواهد شد (۸)

---

( ۸ ) دکتر غلامحسین جلالی " بهداشت و تنظیم خانواده " پلی کپی گروه اکولوژی دانشکده بهداشت - دانشگاه تهران ۱۳۵۳