تاثیر آموزش بر آگاهی و عملکرد مردان متأهل شاغل در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی شهر ایلام در خصوص مشارکت در تنظیم خانواده طی سال ۸۷

اشرف دیرکوندمقدم*، زینب سهرابی، ملوک جعفرپور

گروه مامایی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

تاریخ دریافت: ۸۸/۹/۲۰ تاریخ پذیرش: ۹۰/۷/۱۹

چکیده

مقدمه: تنظیم خانواده از موثرترین راهکارهای مقابله با افزایش بی رویه جمعیت جهان است. از سال ۱۹۹۴ بهداشت باروری جایگزین تنظیم خانواده گردیده و نقش مردان یکی از جنبه های مهم این برنامه به شمار می آید. بنابراین، تعیین سطح آگاهی مردان در خصوص تنظیم خانواده و نقش آموزش در افزایش این آگاهی حائز اهمیت است. لذا مطالعه کنونی با هدف تعیین تأثیر آموزش بر آگاهی و عملکرد مردان متاهل در خصوص مشارکت در تنظیم خانواده اجراء گردید.

مواد و روش ها: طی این مطالعه ۵۰۰ مرد متاهل شاغل در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی درمانی شهر ایلام با روش نمونه گیری آسان مورد بررسی قرار گرفتند. روش گردآوری داده ها پرسش نامه بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون های آماری t، کای دو و تست فیشر انجام شد.

یافته های پژوهش: میانگین نمره سطح آگاهی شرکت کنندگان در مطالعه قبل و بعد از آموزش تفاوت معنی دار داشت. بین سطح آگاهی با سن، شغل و تحصیلات مردان و همسرانشان ارتباط معنی داری گزارش شد. بیشترین فراوانی روش جلوگیری از بارداری قبل از آموزش مربوط به قرص جلوگیری از بارداری(۵۳/۹ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به IUD و آمپول(صفر درصد) بود. بعد از آموزش هم چنان بیشترین فراوانی مربوط به قرص جلوگیری از بارداری(۲۸/۴ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به آمپول(۰/۸ درصد) بود.

بحث و نتیجه گیری: ارتقاء آگاهی مردان سبب افزایش مشارکت آن ها در برنامه های تنظیم خانواده می شود. لذا آموزش های مداوم در این باره توصیه می گردد.

واژه های کلیدی: آگاهی مردان، تاثیر آموزش، تنظیم خانواده، عملکرد

***نویسنده مسئول:** گروه مامایی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

Email: a.direkvand@yahoo.com

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-19]

مقدمه

امروز افزایش بی رویه جمعیت از مهم ترین مسائلی است که تمام ابعاد زندگی بشر را تحت تأثیر قرار داده است.(۱)

از سوی دیگر، سالیانه ۱۷۵ میلیون بارداری در سراسر دنیا ثبت می‌شود که در حدود ۷۵ میلیون مورد آن ناخواسته است. موارد بسیاری از حاملگی های ناخواسته اقدام به سقط عمدی می کنند که موجب به خطر افتادن جان مادر و عوارض گوناگون نظیر عفونت و پارگی رحم می شوند،(۲). هم چنین زایمان های مکرر موجب تحلیل قوای جسمی مادر می‌شود و فاصله زمانی کافی برای ترمیم ذخایر غذایی از دست رفته در بدن او فراهم نمی شود.(۳)

تنظیم خانواده از طریق توانمند کردن جامعه در محدود کردن بارداری ها به بهترین دوره های سنی، ایجاد توانایی برای تصمیم گیری درباره تعداد بارداری و زایمان و محدود کردن آن ها، پیش گیری از اقدام به سقط و محدود کردن خطراتی که بارداری و زایـــمان می تواند در پی داشته باشد سبب ارتقاء سلامت مادران می گردد.(۴)

مردان حدود نیمی از جمعیت جـــامعه را تشکیل می دهند و با توجه به ساختار فرهنگی سنتی کشور نقش مهمی در تصمیم گیری ها دارند. لذا به منظور تصمیم گیری مناسب، آموزش این قشر در خصوص روش های مختلف تنظیم خانواده، فواید و مضرات این روش ها ضروری است. مردان از طریق ایجاد محدودیت و فاصله گذاری مناسب بین فرزندان، مشارکت در تنظیم خانواده و کمک به ارتقاء سلامت مادران باردار، در حفظ سلامت زنان نقش مؤثر دارند،(۵). با توجه به اهمیت نقش مردان در کنترل جمعیت این نیاز احساس شد که فاکتور آگاهی و عملکرد مردان در زمینه مشارکت در تنظیم خانواده مورد بررسی قرار گیرد. با توجه به این که مردان متأهل شاغل در مراکز بهداشتی درمانی در حقیقت خود مبلغان بسیار خوبی در زمینه نقش مردان و اهمیت مشارکت آن ها در مورد تأمین سلامت خانواده و اجرای موفق تنظیم خانواده هستند، و عنایت به اینکه تا کـــــنون هیچ گونه بررسی درباره سطح آگاهی و عملکرد مردان در استان صورت نگرفته است، پژوهشگران بر آن شدند تا با بررسی سطح آگاهی و عملکرد مردان متاهل شاغل در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی، درمانی شهر ایلام درباره مشارکت در تنظیم خانواده، وضعیت موجود را بررسی و تاثیر آموزش در این باره را مشخص نمایند.

مواد و روش ها

پس از تصویب پروپوزال طرح در شورای پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، اجرای طرح از مرداد ماه ۸۷ شروع شد. به منظور انجام این پژوهش پس از دریافت مجوز کتبی، پژوهشگر به بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی شهر مراجعه و تعداد ۵۰۰ نفر پرسنل مرد متاهل شاغل در این مراکز را انتخاب و با روش نمونه گیری مبتنی بر هدف به مطالعه وارد نمود. معیارهای ورود شامل مردان متـــاهل و باسوادی بود که محل خدمت فعلی آن ها در مراکز بهداشتی و درمانی قرار داشت. معیارهای خروج شامل: اساتید حوزه معاونت آموزشی، مردان هرگز ازدواج نکرده یا فاقد همسر در حال حاضر بودند. ابزار گردآوری داده ها پرسش نامه محقق ساخته سه بخشی بود. به منظـــور کسب اعتبار علمی پرسش نامه از روش اعتبار محتوی استفاده شد و پژوهشگر پس از مطالعه جدیدترین منابع در دسترس و با توجه به اهداف پژوهش و شناخت عوامل مرتبط پرسش نامه ای تهیه کرده، سپس به رویت ۱۰ نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام رسیده و با استفاده از نظر اساتید اصلاحات لازم به عمل آمد. اعتماد علمی پرسش نامه با روش آزمون مجدد تعیین شد که ضریب همبستگی آن ۹۹ درصد تعیین شد. بخش اول پرسش نامه در برگیرنده اطلاعات دموگرافیک شامل سن، شغل و تحصیلات مردان و همسرانشان بود. در بخش دوم پرسش نامه، سابقه مامائی همسر مردان شرکت کننده در مطالعه شامل تعداد حاملگی، تعداد سقط، تعـــــداد زایمان، تعداد مرده زائی، مرگ نوزادی و علل آن، تعداد فرزندان زنده، خواسته یا ناخواسته بودن بارداری های قبلی، علل شکست در روش جلوگیری مطرح گردید. بخش سوم پرسش نامه محتوی انواع روش جلوگیری قبلی و فعلی مورد استفاده، علل ترک روش قبلی و علل استفاده از

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-19]

روش فعلی، عوارض و فواید هر کدام از روش ها بوده و به عنوان پیش آزمون در اختیار شرکت کنندگان در مطالعه قرار داده شد. در مرحله بعد، جزوه آموزشی محقق ساخته در مورد علل و اهمیت مشارکت مردان در برنامه های تنظیم خانواده، انواع روش های جلوگیری مردانه و زنانه، فواید، عوارض و موارد استفاده از هر کدام در اختیار شرکت کنندگان گذاشته شده و یک ماه بعد، پس آزمون برگزار شد. در مطالعه حاضر ۳۸۸ نفر از شرکت کنندگان در پس آزمون شرکت نمودند. نمونه گیری طرح در شهریور ماه ۸۷ پایان یافت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار spss ۱۴ و بر حسب مورد از آزمون های آماری t، کای دو، و تست فیشر استفاده شد.

یافته های پژوهش

قبل از آموزش بیشترین فراوانی سطح آگاهی ضعیف مربوط به مردان بالاتر از ۴۵ سال(۹/۳ درصد) و بیشترین فراوانی سطح آگاهی خوب، در مردان با گروه سنی ۴۰ – ۳۵ سال(۳۶/۱ درصد) گزارش شد.

آزمون آماری کای دو ارتباطی معنی دار بین سن و میزان آگاهی قبل از آموزش را نشان داد،(p<000) و x2=۳۸۸ و df= ۱۱. در مطالعه کنونی، قبل از آموزش بیشترین فراوانی سطح آگاهی ضعیف مربوط به بهیاران(۲۰/۶ درصد) و بیشترین فراوانی سطح آگاهی خوب مربوط به کارکنان اداری(۴۰/۲ درصد) بود. میانگین سطح آگاهی شرکت کنندگان قبل از آموزش ۴/۱۲±۳۰/۷۶ و این میانگین بعد از آموزش به ۵/۲±۳۴/۳۴ افزایش یافت. آزمون فیشر ارتباطی معنی دار بین میانگین آگاهی قبل و بعد از آموزش را نشان داد،(F=/۰۱۳). مقایسه عملکرد شرکت کنندگان در مطالعه قبل و بعد از مداخله آموزشی در جدول شماره ۱ آمده است. قبل از آموزش در ۶۲ نفر(۱۶ درصد) از شرکت کنندگان، عامل اجرای برنامه های تنظیم خانواده بودند در حالی که بعد از آموزش، میزان اجرای تنظیم خانواده توسط مردان به ۹۹ نفر(۲۵/۵) افزایش داشت.

جدول شماره ۱. مقایسه عملکرد مردان متاهل شاغل در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی شهر ایلام در خصوص تنظیم خانواده قبل و بعد از مداخله آموزشی

زمان بررسی / نوع روش	قبل از آموزش		بعد از آموزش		P
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
مردانه	۶۲	۱۶	۹۹	۲۵/۵	(p<۰۰۰)
زنانه	۳۲۶	۸۴	۲۸۹	۷۴/۵	
جمع	۳۸۸	۱۰۰	۳۸۸	۱۰۰	

بحث و نتیجه گیری

کنترل جمعیت امری نیست که قشر، گروه یا وزارتخانه خاصی به تنهایی بتواند از عهده آن برآید، کنترل جمعیت امری است که عزم ملی را می طلبد و جهت اجرای درست آن همکاری و همدلی تک تک افراد الزامی است. در مطالعه حاضر میزان آگاهی و عملکرد مردان در برنامه های تنظیم خانواده قبل و بعد از آموزش مورد ارزیابی قرار گرفت.

در مطالعه حاضر، بیشترین فراوانی نوع روش جلوگیری از بارداری قبل از آموزش مربوط به قرص های پیش گیری از بارداری(۵۳/۹ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به آی یو دی و آمپول(۰ درصد) بود. علی رغم این که پس از آموزش تغییراتی در فراوانی نوع روش جلوگیری از بارداری حاصل گردید، اما باز هم بیشترین فراوانی مربوط به قرص(۲۸/۴ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به آمپول(۰/۸ درصد) بود. در مطالعه نجومی و همکاران(۶) صرف نظر از روش منقطع، بیشترین روش های مورد استفاده کاندوم، قرص و وسیله داخل رحمی بود.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-19]

در پژوهش ما ۱۶ درصد مردان قبل از آموزش عامل اجرای تنظیم خانواده بودند و پس از آموزش میزان اجرای تنظیم خانواده توسط مردان به ۲۵/۵ درصد رسید. ازگلی و همکاران نشان دادند میزان مشارکت مردان در برنامه تنظیم خانواده ۸۶/۶ درصد بوده که ۵۲/۱ درصد ، زنان با مشورت مرد(مشارکت حمایتی) و ۳۴/۵ درصد مردان از یک روش پیش گیری استفاده نموده بودند. ۱۳/۴ درصد مردان بدون مشارکت بوده که از این میزان، ۲ درصد از زنان از روش پیش گیری بدون مشورت مرد و ۱۱/۴ درصد از هیچ روشی استفاده نمی کردند.(۷)

در مطالعه فعلی، آزمون فیشر ارتباط معنی دار بین میانگین آگاهی قبل و بعد از آموزش را نشان می دهد(F=/۰۱۳). هم چنین آزمون آماری تی تفاوت معنی دار بین میانگین آگاهی قبل و بعد از آموزش را نشان داد. حسینی و همکاران تاثیر آموزش در میزان مشارکت کارگران مرد در برنامه های تنظیم خانواده را مورد بررسی قرار داده و نشان داد که نمره آگاهی واحدهای مورد پژوهش در مرحله قبل از آموزش ۲۲ و پس از آموزش ۳۳ بوده است (P=/001)(۸). هم چنین در مطالعه نجومی و همکاران همسو با پژوهش فعلی، افزایش آگاهی از روش های پیش گیری از بارداری قبل و بعد از آموزش نشان داد. به طوری که در پژوهش وی میانگین و انحراف معیار مجموع امتیازات آگاهی مردان از روش های پیش گیری از بارداری قبل از آزمون(۴/۲ ±) ۲ و بعد از آزمون(۱/۴ ±) ۵/۷ گزارش گردید،(۶). کرمان ساروی و همکاران(۹) میزان آگاهی و نگرش کارشناسان و پزشکان مرد شاغل در شبکه های بهداشتی دانشگاه زاهدان نسبت به وازکتومی را مورد مطالعه قرار دادند. نتایج این مطالعه نشان داد که ۶/۹ درصد پزشکان و ۲۳/۸۷ درصد کارشناسان از آگاهی مطلوب برخوردار نبوده اند.

میانگین نمرات آگاهی کارشناسان در زمینه وازکتومی بیشتر از میانگین آگاهی پزشکان بود. نتایج مطالعه ما بیانگر آن است که آموزش می تواند در آگاهی مردان از تنظیم خانواده نقش داشته باشد. در همه زمینه های مشارکت مردان در تنظیم خانواده، میانگین نمره پیش آزمون از میانگین نمره پس آزمون پایین تر و اختلاف های مشاهده شده از نظر آماری معنی دار هستند. آموزش بهداشت باروری و تنظیم خانواده در افزایش آگاهی و تغییر عملکرد افراد حائز اهمیت است. این مسئله با چگونگی و محتوی آموزش در ارتباط است. به دلیل ماهیت نوع مطالعه که از نوع قبل و بعد بود، ممکن است اثر عوامل مداخله گر، از جمله گرفتن اطلاعات از سایر منابع مطرح باشد که به دلیل کوتاه بودن نسبی فاصله ۲ آزمون اثر آن می تواند قابل چشم پوشی باشد. درمطالعه نجومی فاصله زمانی بین پیش آزمون و پس آزمون ۲ هفته طراحی گردید. اما در مطالعه ما به منظور کاهش تأثیر learning effect فاصله بین پیش آزمون و پس آزمون ۴ هفته طراحی گردید. بدین ترتیب یافته های پژوهش حاکی از آن است که آموزش سبب افزایش آگاهی و عملکرد شرکت کنندگان در برنامه های تنظیم خانواده شده است

سپاس گزاری

در پایان مراتب سپاس و تشکر خود را از دانشگاه علوم پزشکی ایلام که هزینه این طرح را تامین نمود، اعلام می داریم. هم چنین از کلیه پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی و بیمارستان های شهر ایلام که در مدت انجام مطالعه با ما همکاری صمیمانه داشته اند، تقدیر و تشکر می نماییم.

References

1-Amiri M, Kasaeian A. Study of family planning service providers' Knowledge and attitude toward pregnancy prevention methods. Knowledge & Health J. 2009; 4(1):24-9.(Persian)

2-Eslami M. The national family planning program. [On line]. [July 30, 2007]. Available from: urll: // *http://www.jin-hc.org*.

3-Law reform, family planning and population. [On line]. [cited 2009 July10]. Available from: urll: // *http:// www.dadkhahi.net.*

4-UNFPA programmers in Iran. Improving

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-19]

Reproductive Health [On line]. Available from: urll://*http //iran.unfpa.org*
5-Simbar M, Nahidi F, Tehrani FR, Ramezankhani A. Fathers' educational needs about perinatal care: a qualitative approach. J Biosoc Sci. 2010:42(5):633-41.
6-Nojomi M, Rafati M.F, Jafari M .The effect of education on men's knowledge about family planning in Brdabad 1378. Razi J of Medical Sciences 2002;9(30):455-61.(Persian)
7-Ozgol G, Rahmanian M, Nahidi F, Valaee N. Participation rate of men in family planning programs, Shiraz 1379. J Zanjan University of Medical Sciences. 2002;10(40):41-5.(Persian)
8-Hosseini H, Naji H, Abdi F. Investigate men Cooperation in Family Planning after a Group Training Program of their Spouses. J Esfahan Medical School. 2011;29(131): 253-8.(Persian)
9-kerman saaravi F, Razaaghi AA. Knowledge and attitudes of physicians and staff men about vasectomy Zahedan Univercity Health Network. Behvarzes J. 2002;3(52):72-4.(Persian)

Effects of Education on The Knowledge And Action of The Married Men Working at Health Canters of Ilam Regarding Their Contribution to Family Planning in 2008

Direkvand Moghadam A[*]*, Sohrabi Z, Ja'farpur M*

(Received: 11 Dec. 2009 Accepted: 11 Oct. 2011)

Abstract

Introduction: Family planning is the most effective strategy in reducing the world population. Family planning was replaced by reproductive health since 1994 and the role of men is one of the most important aspects of this program. Therefore, determination of men's knowledge in family planning and the role of education in enhancing the awareness are important. This study has been performed to determine the impact of education on knowledge and performance of the married men's contribution to family planning.

Materials & Methods: During the investigation, 500 married men working at hospitals and health centers of Ilam were studied by use of easy sampling method. A questionnaire was used to collect data. Analyzing the data was performed by SPSS software and Paired t-test, x2 and Fisher.

Findings: It was shown that mean of score about men's knowledge of family planning before the education was statistically different from that of after the education. A signficant difference was seen between the men's age, education, job and their wives. Before the education, the most frequent method of contraception was pills usage, (53.9%) and the lowest frequencies were IUD and DMPA (0%). After the education, pills continued to be the most frequent method of contraception (28/4%) and DMPA (0/8 %) as the rarest.

Discussion & Conclusion: Promotion of men's awareness caused an increase in their participation in family planning. Therefore, it is recommended to continue trainings in this field.

Keywords: family planning, action, men's knowledge, effect of education

1. Dept of Midwifery, Nursing School, Ilam University of Medical Science, Ilam, Iran
**(corresponding author)*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-19]