

Viewpoint of Men Participating in a Family Planning Educational Program Regarding its Necessity and Quality: A Step towards Involvement of Men in Reproductive Health Programs

Bahri N¹, Salarvand Sh^{2*}, Mirzaiinajmabadi Kh³, Sajjadi M⁴

¹PhD Student in Reproductive Health, Nursing and Midwifery School, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

²Faculty member, Nursing and Midwifery faculty, Hepatitis research center, Lorestan University of medical sciences, Khorramabad, Iran

³Associated professor of Reproductive Health, Nursing and Midwifery School, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

⁴Assistant professor in nursing, Nursing and Midwifery School, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

Abstract

Background: Men's involvement in reproductive health programs is one of the most important principles in reproductive health and the important goals of reproductive health will not be achieved without their involvement. This study aimed to evaluate the viewpoints of men participating in a family planning educational program in this regard.

Methods: This cross-sectional study was conducted on 104 men referring to Fayaz Bakhsh health center, Gonabad, Iran to participate in premarital counseling. The subjects were selected through convenience sampling. They were required to complete a questionnaire evaluating their viewpoints about family planning and the training session. Then, the data were analyzed using the SPSS statistical software, version 19.

Results: Most of the participants (46.6%) referred to necessity of family planning programs and 65.5% of them believed that they had much information about family planning. The sources of information about family planning were books and CDs in 53% of the samples. Moreover, 48.1% of the participants mentioned the high quality of the training session and 69% of them reported that this session was highly effective in increasing their information about family planning. Furthermore, 59% of the subjects believed that this session would improve their relationships with their spouses and 64% of them indicated that the contents of this session were moderately applicable for beginning of marital life.

Conclusion: According to the findings, the majority of the men declared the effectiveness of this session in increasing their information about family planning as well as their need for more sessions and private counseling. Thus, health centers are recommended to increase the number of training sessions and also prepare a suitable place for private family planning counseling.

Keywords: Family planning training, Male involvement, Reproductive health

Sadra Med Sci J 2015; 3(3): 211-220

Received: Dec. 1st, 2014

Accepted: Jun. 25th, 2015

*Corresponding Author: **Salarvand Sh.** Faculty member, Nursing and Midwifery faculty, Hepatitis research center, Lorestan University of medical sciences, Khorramabad, Iran, shsalarvand@lums.ac.ir

مجله علمی علوم پزشکی صدرا

دوره ۳، شماره ۳ تابستان ۱۳۹۴، صفحات ۲۱۱ تا ۲۲۰

تاریخ پذیرش: ۹۴/۰۴/۰۴ تاریخ دریافت: ۹۳/۰۹/۱۰

مقاله پژوهشی

(Original Article)

دیدگاه مردان شرکت کننده در یک برنامه آموزشی تنظیم خانواده در مورد ضرورت و کیفیت آن: گامی به سوی تحقق مشارکت مردان در بهداشت باروری

نرجس بحری^۱، شهرین سالاروند^{۲*}، خدیجه میرزایی نجم آبادی^۳، موسی سجادی^۴

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری، مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
^۲ کارشناس ارشد پرستاری، مربی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی خرم آباد، مرکز تحقیقات هپاتیت، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
^۳ دکتری تخصصی بهداشت باروری، دانشیار گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
^۴ دکترای آموزش پرستاری، استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

چکیده

مقدمه: مشارکت مردان در برنامه‌های بهداشت باروری یکی از جنبه‌های مهم حقوق بهداشت باروری می‌باشد. بدون مشارکت فعال مردان اهداف مهم بهداشت باروری محقق نخواهد شد. این مطالعه با هدف بررسی دیدگاه مردان شرکت کننده در یک برنامه آموزشی مشاوره قبل از ازدواج در مورد این برنامه آموزشی انجام شد.

مواد و روش: مطالعه حاضر به صورت مقطعی انجام شد. ۱۰۴ نفر از مردان در شرف ازدواج که جهت شرکت در جلسه آموزشی مشاوره قبل از ازدواج به مرکز بهداشتی - درمانی فیاض بخش گناباد مراجعه نموده بودند با استفاده از روش نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند. پرسشنامه‌ای در مورد ارزیابی دیدگاه مردان در مورد برنامه‌های تنظیم خانواده و جلسه آموزشی توسط نمونه‌ها تکمیل شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات توسط نرم‌فزار SPSS¹⁹ انجام شد.

یافته‌ها: اکثریت نمونه‌ها (۴۶/۶ درصد) لزوم برگزاری جلسات آموزشی مرتبط با تنظیم خانواده را خیلی زیاد و ۶۵/۵ درصد آنها میزان اطلاعات خود در مورد روش‌های تنظیم خانواده را در حد زیاد ارزیابی کردند. منبع کسب اطلاعات در مورد روش‌های تنظیم خانواده در اکثر نمونه‌ها (۵۳ درصد) کتاب و لوح‌های فشرده آموزشی بود. ۴۸/۱ درصد آنها کیفیت جلسه آموزشی را خوب ارزیابی نمودند و ۶۹ درصد آنها تاثیر این جلسه آموزشی در افزایش میزان اطلاعات خود را در سطح زیاد ارزیابی نمودند. ۵۹ درصد معتقد بودند که شرکت در این جلسه آموزشی باعث بهبود روابط صحیح آنها با همسرشان خواهد شد و ۶۴ درصد نمونه‌ها نیز کاربرد مطالب ارائه شده در این جلسه آموزشی را جهت شروع زندگی مشترک در حد متوسط ارزیابی نمودند.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که اکثر مردان به تاثیر مثبت جلسات آموزشی تنظیم خانواده بر افزایش اطلاعات خود اذعان داشته و نیاز به جلسات بیشتر و همچنین مشاوره خصوصی تنظیم خانواده را بیان داشتند. لذا پیشنهاد می‌شود علاوه بر افزایش تعداد جلسات آموزشی مرتبط با تنظیم خانواده، امکان انجام مشاوره خصوصی در صورت تقاضای مراجعین فراهم شود.

واژگان کلیدی: آموزش تنظیم خانواده، مشارکت مردان، بهداشت باروری

* نویسنده مسئول: شهرین سالاروند، کارشناس ارشد پرستاری، مربی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی خرم آباد، مرکز تحقیقات هپاتیت، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران، shsalarvand@lums.ac.ir

مقدمه

یکی از اصول اساسی بهداشت باروری که سازمان بهداشت جهانی تاکید ویژه‌ای بر آن دارد، «مشارکت مردان» (Male Involvement) در برنامه‌های بهداشت باروری می‌باشد (۱،۲). در بیانیه کنفرانس جهانی جمعیت و توسعه قاهره (۱۹۹۴) نیز بر نقش مهم مردان در حیطه بهداشت باروری تاکید شده است (۳). همچنین در کنفرانس پکن (۱۹۹۵) نیز بر اهمیت مشارکت مردان در مسئولیت‌های پیشگیری از بارداری به جهت ارتقای بهداشت باروری تاکید شده است (۴). توفیق برنامه‌های بهداشت باروری مستقیماً در گرو نگرش و عمل مردان است و تحقیقات نشان داده‌اند که مردان نقش کلیدی در حمایت از سلامت زنان و کودکان، پیشگیری از بارداری‌های ناخواسته، پیشگیری از انتقال بیماری‌های مقاربتی، سلامت مادر در دوران بارداری و زایمان و کاهش خشونت‌های جنسیتی دارند (۵). در واقع در اکثر جوامع مردان نقش سنتی در تصمیم‌گیری‌ها دارند و آنها هستند که تعیین‌کننده زمان و شرایط روابط زناشویی، استفاده اعضای خانواده از مراقبت‌های بهداشتی و حتی استفاده زنان از روش‌های پیشگیری از بارداری هستند (۶). مطالعات بی‌شمار گویای این مطلب است که مردان نه تنها در مورد استفاده زنان از وسایل تنظیم خانواده اعمال نفوذ می‌کنند بلکه در مورد این که آیا روش انتخاب شده به درستی توسط زن اجرا می‌شود، نیز تاثیر می‌گذارند (۷، ۸). با وجود اهمیت نقش کلیدی مردان در موفقیت برنامه‌های بهداشت باروری و تنظیم خانواده، بطور سنتی این برنامه‌ها بر روی زنان تمرکز داشته است و حذف مردان از این برنامه‌ها باعث شده است که اثربخشی این برنامه‌ها کاهش پیدا کند. فاپوندا و تودارو در مطالعه خود بیان کردند که نگرش منفی مردان اصلی‌ترین دلیل عدم موفقیت زنان در تنظیم خانواده حتی در مواقعی است که زنان انگیزه لازم را برای استفاده از روش‌های پیشگیری دارند (۹). برخی از مطالعات قبلی نشان دادند که مردان ممکن است بعنوان سدی جهت دسترسی زنان به خدمات بهداشت باروری

عمل کنند. از آنجایی که مردان اغلب نگرش‌های همسر خود را در زمینه تولید مثل تحت نفوذ قرار می‌دهند و به کارگیری و عدم به کارگیری روش‌ها راتعیین می‌کنند، بنابراین تمرکز برنامه‌های بهداشت باروری بر مردان مانند زنان بطور قطع یک نیاز اجتناب ناپذیر است. در ایران یکی از مشکلات برنامه‌های بهداشت باروری و بخصوص برنامه تنظیم خانواده میزان پایین مشارکت مردان در این زمینه است. تنوع وسایل پیشگیری از بارداری برای زنان و محدود بودن روش‌های مخصوص مردان و وجود برخی نگرش‌های نادرست شامل نگرش جنسیتی که تنظیم خانواده را فقط وظیفه زنان می‌داند، سبب شده است تا مردان مشارکت کمتری در برنامه‌های تنظیم خانواده داشته باشند (۱۰، ۱۱). مطالعه ازگلی نشان داد که در سال ۱۳۸۱ در ایران میزان مشارکت مردان نسبت به زنان در برنامه‌های تنظیم خانواده یک به شش بوده است (۱۲). مطالعه‌ای در سال ۱۳۸۶ نشان داد که سهم مشارکت مردان در برنامه‌های تنظیم خانواده در برخی از استان‌های کشور هیچ تناسبی با سهم مشارکت زنان نداشته است، بطوریکه در برخی از استان‌ها سهم زنان تا بیست برابر مردان نیز رسیده است (۱۳). با وجود نقش کلیدی مردان در برنامه‌های بهداشت باروری به نظر می‌رسد در کشور ما برای مشارکت آنان برنامه‌ریزی دقیق و علمی به حد مطلوب انجام نشده است. این در حالی است که مردان بیش از نیمی از جامعه را تشکیل می‌دهند و با توجه به ساختار فرهنگی سنتی کشور نقش مهمی در تصمیم‌گیری‌ها دارند (۱۴، ۱۵) و در واقع مردان برای آگاهی از نقش و اثر خود در قلمرو بهداشت باروری نیازمند اطلاع‌رسانی و فراهم شدن خدمات‌اند. به همین علت اجرای برنامه‌های آموزشی مناسب برای مردان با هدف کمک به آنها جهت اخذ تصمیم صحیح بسیار ضروری به نظر می‌رسد. در بند ۴-۲۶ مصوبه کنفرانس بین‌المللی جمعیت و توسعه قاهره نیز بر وظیفه دولت‌ها در مورد فراهم آوردن زمینه مشارکت زنان و مردان در بهداشت باروری و همچنین حصول به این مهم از طریق آموزش تاکید شده است (۱۶).

نظرات ده تن از متخصصین مامایی و بهداشت باروری مورد تایید قرار گرفت. پایایی این فرم نیز با استفاده از روش آزمون مجدد که در مورد ۱۵ نفر و به فاصله ده روز انجام شد؛ با $I = 0/89$ مورد تایید قرار گرفت.

در مرحله جمع‌آوری اطلاعات پژوهشگران پس از انتخاب واجدین شرایط شرکت در مطالعه، در مورد اهداف پژوهش توضیحاتی برای ایشان داده و مشارکت آنها را جهت شرکت در مطالعه جلب می‌نمودند و سپس در صورت تمایل آنها برای شرکت در مطالعه از مشارکت‌کنندگان رضایت کتبی و آگاهانه اخذ می‌شد. نمونه‌ها پس از تکمیل قسمت اول پرسشنامه (مشخصات فردی) و همچنین تعدادی از سؤالات قسمت دوم که مربوط به دیدگاه آنها قبل از شرکت در جلسه آموزشی بود، در جلسه آموزشی شرکت می‌نمودند. این جلسه به مدت دوساعت و توسط کارشناس بهداشت خانواده برگزار می‌شد. محتوی آموزشی جلسه در مورد آشنایی با مفهوم و ضرورت تنظیم خانواده، معرفی انواع روش‌های تنظیم خانواده، مزایا و معایب هر کدام از روش‌ها و نحوه استفاده صحیح از هر روش بود. این جلسه با استفاده از روش سخنرانی و پرسش و پاسخ برگزار شده و در آن از فیلم آموزشی و نمایش انواع وسایل پیشگیری از بارداری استفاده می‌شد. پس از پایان جلسه آموزشی مشارکت‌کنندگان به سایر سؤالات قسمت دوم پرسشنامه پاسخ می‌دادند و پژوهشگر در صورت وجود ابهام یا سئوالی در خصوص محتوی پرسشنامه به سؤالات آنها پاسخ می‌داد.

کلیه ملاحظات اخلاقی در این مطالعه رعایت شد. فرم رضایت کتبی و آگاهانه از مشارکت‌کنندگان اخذ شده و در مورد محرمانگی اطلاعات به آنها اطمینان داده شد. حق خروج از مطالعه برای مشارکت‌کنندگان محفوظ بود و در پایان مطالعه به منظور قدردانی از مشارکت آنها پمفلتی در مورد روش‌های تنظیم خانواده به ایشان اهدا شد.

تجزیه و تحلیل اطلاعات پس از ایجاد فایل اطلاعاتی و کنترل صحت داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 19 انجام شد. متغیرهای کمی بصورت میانگین و انحراف

بنظر می‌رسد که اولین گام در جهت اجرای برنامه‌های آموزشی مناسبی که مطابق با نیازها و خواسته‌های مردان در حیطه بهداشت باروری و تنظیم خانواده باشد؛ این است که نظرات و دیدگاه‌های آنان در مورد این برنامه‌ها مورد بررسی قرار گیرد. لذا این مطالعه با هدف بررسی دیدگاه مردان شرکت‌کننده در یک جلسه آموزشی تنظیم خانواده انجام شد. هدف کاربردی در این مطالعه ارائه راهکارهایی در جهت افزایش کیفیت این کلاس‌ها و به دنبال آن افزایش میزان مشارکت مردان در برنامه بهداشت باروری از جمله برنامه‌های تنظیم خانواده می‌باشد.

مواد و روش

در این مطالعه مقطعی؛ جمعیت مورد مطالعه شامل تمام مردانی بود که جهت شرکت در جلسات آموزشی مشاوره قبل از ازدواج به مرکز بهداشتی- درمانی شهید فیاض بخش در شهر گناباد مراجعه نموده بودند. محاسبه حجم نمونه در این مطالعه با استفاده از فرمول برآورد نسبت و با در نظر گرفتن فاصله اطمینان ۹۵ درصد، $d = 0/07$ و توان آزمون ۹۵ درصد، محاسبه شد. ۱۰۴ نفری که با استفاده از روش نمونه‌گیری آسان جهت شرکت در این مطالعه انتخاب شدند؛ مردان ایرانی در شرف ازدواجی بودند که حداقل سواد ابتدایی داشتند، مشکلات شناخته شده جسمی و روانی و سابقه رویداد تنش‌زا در شش ماه اخیر نداشته و متمایل به شرکت در مطالعه بودند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این مطالعه شامل یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته بود که در دو قسمت طراحی شده بود: قسمت اول پرسشنامه مشتمل بر سئوالاتی در مورد مشخصات فردی و قسمت دوم پرسشنامه مشتمل بر سئوالاتی در مورد دیدگاه مردان در مورد مشاوره قبل از ازدواج، نظرات آنها پس از شرکت در جلسه آموزشی و کیفیت جلسه آموزشی بود.

قسمت دوم پرسشنامه بر اساس مطالعات قبلی و رفرنس‌ها و منابع موجود در این زمینه تهیه شد. روایی این فرم با استفاده از روش روایی محتوی و لحاظ نمودن

اکثریت مشارکت‌کنندگان (۶۵/۵ درصد) میزان اطلاعات خود را در حد زیاد ارزیابی کردند و منبع کسب اطلاعات در مورد روش‌های تنظیم خانواده در اکثر مشارکت‌کنندگان (۵۳ درصد) کتاب و لوح های فشرده آموزشی بود (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲- دیدگاه شرکت کنندگان درمورد برخی متغیرها قبل از شرکت در جلسه آموزشی

تعداد(درصد)		متغیر
۴۸(۴۶/۶)	خیلی زیاد	لزوم برگزاری جلسات آموزشی قبل از ازدواج
۴۶(۴۴/۷)	زیاد	
۵(۴/۹)	کم	
۴(۳/۹)	خیلی کم	
۱۲(۱۱/۹)	خیلی زیاد	ارزیابی مشارکت کنندگان از میزان اطلاعات خود در مورد تنظیم خانواده
۶۶(۶۵/۵)	زیاد	
۲۰(۱۹/۸)	کم	
۳(۲)	خیلی کم	منبع کسب اطلاعات در مورد تنظیم خانواده
۵۳(۵۳)	کتاب و لوح فشرده آموزشی	
۷(۷)	اینترنت	
۱۷(۱۷)	رسانه های جمعی	
۲۳(۲۳)	دوستان	

نظرسنجی که پس از اتمام جلسه آموزشی مشاوره قبل از ازدواج که در مورد کیفیت این جلسه آموزشی انجام شد، نشان داد که ۵/۸ درصد (۶ نفر) از نمونه‌ها کیفیت جلسه آموزشی را ضعیف، ۴۶/۲ درصد (۴۸ نفر) کیفیت آن را متوسط و ۴۸/۱ درصد (۵۰ نفر) کیفیت جلسه آموزشی را خوب ارزیابی نمودند (جدول شماره ۳).

معیار و متغیرهای کیفی بصورت تعداد (درصد) گزارش شدند. جهت بررسی رابطه بین متغیرهای کیفی از آزمون کای دو استفاده شده است. $p < 0/05$ بعنوان معنی داری آماری در نظر گرفته شد.

یافته ها

یافته‌های پژوهش در خصوص مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها از جمله سن، تحصیلات و شغل ایشان در جدول شماره ۱ ملاحظه می‌شود.

جدول شماره ۱- مشخصات فردی مشارکت کنندگان در جلسه آموزشی مشاوره قبل از ازدواج

مقدار		متغیر
$24/23 \pm 3/49$		سن (سال) میانگین \pm انحراف معیار
۱۲ (۱۱/۸)	ابتدایی	تحصیلات (سال) تعداد (درصد)
۳۱ (۳۰/۴)	راهنمایی	
۳۱ (۳۰/۴)	متوسطه	
۲۶ (۲۵/۵)	عالی	شغل تعداد (درصد)
۱۵ (۱۴/۴)	کارمند	
۱۲ (۱۱/۵)	کارگر	
۶۳ (۶۰/۶)	آزاد	
۱۴ (۱۳/۵)	بیکار	

اکثریت نمونه‌ها (۴۶/۶ درصد) معتقد بودند که لزوم برگزاری جلسات آموزشی قبل از ازدواج؛ خیلی زیاد است، بطوری که ۷۹/۶ درصد آنها بیان کردند که حتی اگر شرکت در این جلسه آموزشی مشاوره قبل از ازدواج، جهت ثبت رسمی عقد ازدواج ضروری نبود باز هم در این جلسه شرکت می‌کردند. در ارتباط با خود ارزیابی شرکت‌کنندگان در مورد میزان اطلاعات مرتبط با روش‌های تنظیم خانواده قبل از برگزاری جلسه آموزشی؛

جدول شماره ۳ - ارزیابی نظر مشارکت کنندگان در مورد کیفیت جلسه آموزشی

متغیر	خوب تعداد(درصد)	متوسط تعداد(درصد)	ضعیف تعداد(درصد)
محیط فیزیکی	۴۰ (۳۸/۵)	۵۹ (۵۶/۷)	۵ (۴/۸)
وسایل کمک آموزشی	۳۴ (۳۷/۷)	۵۳ (۵۱)	۱۷ (۱۶/۳)
نحوه تدریس	۵۱ (۴۹)	۴۷ (۴۵/۲)	۶ (۵/۸)
محتوی آموزشی	۳۴ (۳۲/۷)	۵۳ (۵۱)	۱۷ (۱۶/۳)

بررسی نظرات مردان پس از اتمام جلسه آموزشی نشان داد که ۶۹ درصد آنها تاثیر این جلسه آموزشی در افزایش میزان اطلاعات خود را در سطح زیاد ارزیابی نمودند. ۳۶/۶ درصد آنها پس از اتمام جلسه آموزشی احساس نیاز به مشاوره خصوصی به همراه همسر خود داشتند و ۴۵/۹ درصد آنها نیز جهت برگزاری جلسات بیشتر آموزشی اظهار تمایل نمودند. ۵۹ درصد نمونه‌ها معتقد بودند که شرکت در این جلسه آموزشی باعث بهبود روابط صحیح آنها با همسرشان خواهد شد. ۶۴ درصد نیز کاربرد مطالب ارائه شده در این جلسه آموزشی را جهت شروع زندگی مشترک در حد متوسط ارزیابی نمودند (جدول شماره ۴). نتایج آزمون کای اسکور ارتباط آماری معنی‌داری را بین سطح تحصیلات ($\chi^2 = 0.447$, $df=8$, $P=0.806$) و شغل ($\chi^2 = 0.403$, $df=6$, $P=0.818$) با نحوه ارزیابی مردان از کیفیت جلسه آموزشی مشاوره قبل از ازدواج نشان نداد.

جدول شماره ۴ - ارزیابی دیدگاه مشارکت کنندگان در مورد برخی از متغیرها پس از شرکت در جلسه آموزشی مشاوره قبل از ازدواج

متغیر	تعداد(درصد)
تاثیر جلسه آموزشی مشاوره قبل از ازدواج بر افزایش میزان اطلاعات مشارکت کنندگان	خیلی کم ۳(۳)
	کم ۹(۹)
	زیاد ۶۹(۶۹)
	خیلی زیاد ۱۹(۱۹)
احساس نیاز به مشاوره خصوصی به همراه همسر	بلی ۳۵(۳۶/۵)
	خیر ۶۱(۶۳/۵)
تاثیر جلسه آموزشی مشاوره قبل از ازدواج در بهبود روابط زوجین	خیلی زیاد ۳۱(۳۱/۶)
	زیاد ۵۹(۶۰/۲)
	کم ۴(۴/۱)
	خیلی کم ۴(۴/۱)
کاربرد جلسه آموزشی مشاوره قبل از ازدواج برای شروع زندگی مشترک	خوب ۲۷(۲۶/۵)
	متوسط ۶۴(۶۲/۷)
	ضعیف ۱۱(۱۰/۸)

بحث

در مطالعه حاضر در ارتباط با خود ارزیابی شرکت کنندگان در مورد میزان اطلاعات مرتبط با روش‌های تنظیم خانواده قبل از برگزاری جلسه آموزشی؛ اکثریت شرکت کنندگان میزان اطلاعات خود را در حد زیاد ارزیابی کردند. این یافته با نتایج برخی از مطالعاتی که در داخل کشور انجام شده است متفاوت می‌باشد. از جمله نتایج مطالعه رستمیان نشان داد که مردان در رابطه با روش‌های پیشگیری از بارداری آگاهی کافی ندارند بطوریکه آنها انواع روش‌ها، نحوه استفاده از روش‌ها، شرایط استفاده و عوارض این روش‌ها را بخوبی نمی‌دانند (۱۷). ازگلی نیز در گزارش نتایج مطالعه خود بیان داشته است که آگاهی مردان تحت مطالعه وی در مورد روش‌های زنانه در حد شنیدن اسم روش، مثل قرص بوده و میزان اطلاع آنان از مزایا و معایب صحیح روش‌ها سطحی یا ناقص بوده است (۱۲). در مطالعه یعقوبی‌نیا که در شهر زاهدان انجام شد گزارش شده است

ارزیابی نموده‌اند. نتایج مطالعه نجومی و همکاران نیز نشان داد که آموزش با استفاده از روش سخنرانی می‌تواند در افزایش آگاهی مردان از تنظیم خانواده نقش داشته و باعث افزایش مشارکت آنان شود (۱۴). نتایج تحقیق نجفی نیز نشان داد که سطح آگاهی مردان مورد مطالعه پس از مداخله آموزشی و مشاوره بهبود قابل ملاحظه‌ای پیدا کرده است (۲۲). این مطالعه نشان داد که ۳۶/۶ درصد مردان شرکت‌کننده پس از اتمام جلسه آموزشی احساس نیاز به مشاوره خصوصی به همراه همسر خود داشتند. در مطالعه‌ای که به منظور بررسی کیفیت مشاوره به داوطلبین جوان انجام شد، ملاحظه گردید در مراکز که اتاق جداگانه جهت مشاوره با داوطلبین در اختیار دارند، محیط خصوصی‌تر بوده و داوطلبین راحت‌تر مشکلات خود را بیان می‌نمایند (۲۳). کهن و همکاران نیز در یک مطالعه کیفی گزارش کردند که زنان، مشاوره در یک محیط مناسب و با مشارکت همسرانشان را در تصمیم‌گیری مشارکتی و افزایش مسئولیت‌پذیری مردان در اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده موثر می‌دانند (۲۴). همچنین در مطالعه علیزاده مشارکت‌کنندگان اظهار داشتند که حضور زوجین در مراکز بهداشتی و مشاوره زوجی می‌تواند به تفاهم و توافق بیشتر در تصمیم‌گیری‌های تنظیم خانواده منجر شود (۱۹). در مطالعه سیلوا و همکاران نیز مشخص شد که در مراکز بهداشتی باید موقعیت مناسب جهت مشاوره زوجین فراهم شود تا فرصت برای آگاهی از نیازها و خواسته‌های مراجعین مهیا گردیده و خدمات تنظیم خانواده بر اساس نیازهای زوجین برنامه‌ریزی گردد (۴).

در این مطالعه ۴۵/۹ درصد آنها نیز جهت برگزاری جلسات بیشتر آموزشی اظهار تمایل نمودند. خلج آبادی نیز گزارش کرده است که مشارکت‌کنندگان در مطالعه وی خواستار آموزش روش‌های تنظیم خانواده از طریق برگزاری کلاس‌های آموزشی و یا روش‌های دیگری مثل لوح‌های فشرده آموزشی و یا مجلات آموزشی بوده‌اند (۱۱). در این مطالعه، ۶۴ درصد مشارکت‌کنندگان نیز کاربرد مطالب ارائه شده در این جلسه آموزشی را جهت شروع زندگی

که ۶۶/۶ درصد مردان اطلاعات ضعیفی در مورد تنظیم خانواده داشتند (۱۸). در رابطه با نتایج متناقض مطالعه حاضر با سایر مطالعات مشابه لازم به ذکر است که در مطالعه حاضر میزان اطلاعات مردان در مورد تنظیم خانواده بصورت خودارزیابی بوده است و یافته‌های گزارش شده نظر شخصی مشارکت‌کنندگان بود، اما در مطالعات مشابه میزان اطلاعات مردان توسط محققان و با پرسشنامه سنجیده شده است. در این مطالعه منبع کسب اطلاعات در مورد روش‌های تنظیم خانواده در اکثر مردان (۵۳ درصد) کتاب و لوح‌های فشرده آموزشی بود. به نظر می‌رسد که علت این مسئله عدم تطابق ساعات کاری مراکز بهداشتی با برنامه اکثریت مردان باشد که در شیفت صبح به کار مشغول هستند و لذا نمی‌توانند از برنامه‌های آموزشی مراکز بهداشتی استفاده کنند. علت احتمالی دیگر سهولت و راحتی استفاده از این منابع اطلاعاتی است بطوریکه مشارکت‌کنندگان در مطالعه علیزاده نیز تمایل داشتند که اطلاعات مورد نیاز خود را از طریق انواع وسایل آموزشی مانند سی دی و یا کتاب با خود به خانه ببرند (۱۹). در مطالعه حاضر نظرسنجی از مردان پس از اتمام جلسه آموزشی مشاوره قبل از ازدواج که در مورد کیفیت این جلسه آموزشی انجام شده بود نشان داد که ۵/۸ درصد (۶ نفر) از آنها کیفیت جلسه آموزشی را ضعیف، ۴۶/۲ درصد (۴۸ نفر) کیفیت آن را متوسط و ۴۸/۱ درصد (۵۰ نفر) کیفیت جلسه آموزشی را خوب ارزیابی نمودند. نتایج بدست آمده از مطالعه کمالی فرد و همکاران نیز مؤید این مطلب می‌باشد که دیدگاه ۷۲/۵٪ از مددجویان در خصوص کیفیت مشاوره ارائه شده در زمینه تنظیم خانواده متوسط بوده است (۲۰). در مطالعه پاک گوهر نیز زوجین شرکت‌کننده در گروه شاهد مطالعه که مشاوره عادی مراکز بهداشتی را دریافت نموده بودند نیز کیفیت کلاس‌ها را در سطح متوسط ارزیابی نمودند (۲۱).

در مطالعه حاضر بررسی نظرات افراد پس از اتمام جلسه آموزشی نشان داد که ۶۹ درصد آنها تاثیر این جلسه آموزشی در افزایش میزان اطلاعات خود را در سطح زیاد

- Women among Autorickshaw Drivers in Bangalore Rural. Online Journal of Health and Allied Sciences 2012;11(1):1-3.
2. United Nation Population Fund (UNFPA). State of world population 2005: The promise of Equity. [cited 2013]; Available from: http://www.unfpa.org/gender/docs/SWP_CH6_InvolvingMen.pdf
 3. United Nation Population Fund (UNFPA). International conference on population and Development; 1994 September 2-3; Cairo, Egypt. [cited 2013]; Available from: [Http://www.unfpa.org/public/icpd](http://www.unfpa.org/public/icpd).
 4. Silva RM, Araujo KN, Bastos LA, Moura ER. Family planning: significance for women of reproductive age. *Ciencia & Saude Coletiva* 2011; 16(5): 2415-2424.
 5. PAI (Population Action International). Men: partners in reproductive health. 2001. Available at: http://209.68.15.158/Publications/Reports/A_World_of_Difference/Men_Partners_in_Reproductive_Health.shtml. Accessed on Feb 10th 2012.
 6. Saha KB, Singh N, Jain DC, Saha UC, Roy J. Men's involvement in reproductive health among scheduled tribe: experience from Khairwars, Central India. *Rural and Remote Health* 2007;7:605.
 7. Green CP. Male Involvement in Reproductive Health and Family Planning Programme. Advisory

مشترک در حد متوسط ارزیابی نمودند و ۵۹ درصد مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که شرکت در این جلسه آموزشی باعث بهبود روابط صحیح آنها با همسرشان خواهد شد. تاثیر مثبت اجرای برنامه‌های مشاوره تنظیم خانواده بر بهبود روابط میان زوجین در مطالعات دیگر نیز مطرح شده است. از جمله رخشانی گزارش کرد که پس از انجام مشاوره تنظیم خانواده ارتباط موثر بین زوجین و به کارگیری روش‌های تنظیم خانواده بطو قابل توجهی افزایش یافته است (۲۵). در مجموع اگرچه که یافته‌های مطالعه حاضر همسو با نتایج سایر مطالعات داخلی بود، اما محدود بودن جمعیت مورد بررسی در شهر گناباد را می‌توان از جمله محدودیت‌های این پژوهش دانست. پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده ارزیابی دیدگاه مردان در مورد تمایلات آنها جهت برگزاری کلاس‌های آموزشی تنظیم خانواده در سطح جغرافیایی وسیع‌تر و با حجم نمونه بیشتری انجام شود. همچنین انجام مطالعات کیفی در این زمینه پیشنهاد می‌شود که خواهد توانست اطلاعات عمیق‌تر و دقیق‌تری را ارائه دهد.

نتیجه‌گیری

بطور کلی نتایج این مطالعه بیانگر این بود که اکثر مردان لزوم برگزاری جلسات آموزشی در مورد تنظیم خانواده در حد زیاد و خیلی زیاد بیان نمودند و همچنین امکان انجام مشاوره خصوصی تنظیم خانواده یکی از نیازهای ابراز شده آنها بود. در این راستا لازم است که مسئولین بهداشتی برنامه‌های مناسبی را جهت پوشش این نیازها طراحی و اجرا نمایند تا به این وسیله امکان مشارکت بیشتر مردان در برنامه‌های بهداشت باروری فراهم شود.

منابع

1. Gaikwad VS, Murthy TS, Sudeepa D. A Qualitative Study on Men's Involvement in Reproductive Health of

- of men from family planning in Bordabad, in the year of 1998. J. Iran University of Medical Sciences 2002; 9(30): 455-462. [Persian]
15. Adongo PB, Tapsoba P, Phillips JF, Tabong PT, Stone A, Kuffour E & et. al. The role of community-based health planning and services strategy in involving males in the provision of family planning services: a qualitative study in Southern Ghana. *Reprod Health* 2013 26;10:36.
 16. United Nation Population Fund(UNFPA).Summary of the ICPD Programme of Action. [cited 2009]; Available from:<http://www.unfpa.org/public/cache/offonce/home/sitemap/icpd/International-Conference-on-Population-and-Development/ICPD-Summary>.
 17. Rostamian AR, Heidari GH, Zafarmandi MH, Asadi K, Barghandan R, Dianat M, et al. The qualitative Assessment of Lack of Male Participation in Family Planning in Boushehr Province. *South Medicine Journal* 2001; 4 (2):142-149. [Persian]
 18. Yaghoubinia F, Faraji shovey M, Yaghoubi S. Relavant factors with male participation in family planning. *IJNR*. 2012; 6 (23) :65-73. [Persian]
 19. Mohammadi-Alizadeha S, wahlstromb R, vahidic R, johanssond A. Women`s perception of quality of family planning services in Tabriz, Iran. *Reproductive health matters* 2009; 17(33):171-181. [Persian]
 20. Kamali-Fard M, Mohebi P, Barzanche-Attar Sh, Safaeean R. Clients` Note/Technical Paper. UNFPAMIRH; 1994.
 8. Hartmann M, Gilles K, Shattuck D, Kerner B, Guest G. Changes in Couples' Communication as a Result of a Male Involvement Family Planning Intervention. *Journal of Health Communication* 2012; 17 (7): 802-819.
 9. Fapounda, E.R & .Todaro, M.P. Family Structure, Implicit Contracts, and the Demand for Children in Southern Nigeria", *Population and Development Review* 1998 ;14(4).
 10. Aghapoor I, Sadat Moini S, Hatami A. Socio-Demographic Factors Associated with Men's Attitude towards Male's Participation in Family Planning Programs; Case Study of Married Men of Marand City. In: *Future Studies in family issues, Strategic Research Centre*. 1st ed. Tehran: Komeil Press; 2010: 66-96. [Persian]
 11. Khalajabadi Farahani F, Heidari J . Male Participation in Family Planning in Zanjan, 2011: a Qualitative Study. *Hakim Research Journal* 2013; 16(1): 50- 57. [Persian]
 12. Azgali G, Rahmanian M, Nahidi F, Valaie N. Evaluation of male participation in family planning, Shiraz 1379. *ZUMS Journal*. 2002; 10(40): 41-47. [Persian]
 13. Yarahmadi A, Iran Mahboob J. Unmet Needs of Family Planning in Iran. *Journal of Population Association of Iran* 2007; 2 (3): 111-129. [Persian]
 14. Nojomi M, Rafati M.F, Jafari M. Study of education effect on knowledge

- planning in Zahedan health centers in 2002. *Medical Journal of Reproductive & Infertility* 2003; 1(4):47-53. [Persian]
23. Kim YM, Marangwanda C, Kols A. Quality of counselling of young clients in Zimbabwe. *East Afr Med J* 1997; 74(8): 514-8. [Persian]
24. Kohan Sh, Simbar M, Taleghani F. Role of Family Planning Services in Empowering Women: a Qualitative Study. *Hakim Research Journal* 2012; 15(1): 68- 77. [Persian]
25. Najafi F, Rakhshani F. Effect of group counseling program for women on spouse communication regarding family planning in Zahedan health care centers in 2002. *J Reprod Infertil* 2004;5(4):338-345. [Persian]
- Viewpoints About The Quality of Consultation of Family Planning in The Pre-Marital Counseling Centers of Tabriz. *The Journal of Tabriz Nursing and Midwifery School* 2010; 17(1):26-33. [Persian]
21. Pakgohar M, Rahimikian F, Mehran A, Mohammadi T. Quality assessment of family planning counseling in health and treatment centers, affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *J Hayat* 2002; 15: 67-71. [Persian]
22. Najafi F, Ghofrani poor F, Rakhshani F, Kazemnejad A. Effects of group counseling program with women on knowledge, attitude and practice (KAP) of their husbands regarding family

Cite this article as:

Bahri N, Salarvand Sh, Mirzaiinajmabadi Kh, Sajjadi M. Viewpoint of Men Participating in a Family Planning Educational Program Regarding its Necessity and Quality: A Step towards Involvement of Men in Reproductive Health Programs. *Sadra Med Sci J* 2015; 3(3): 211-220.