

بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاه‌های شهر سنندج از روش‌های تنظیم خانواده و عوامل مرتبط با آن در سال ۱۳۸۶

دکتر نوگس رستمی^۱، طبیبه فرجی^۲، میلاد مسائلی^۲، سیما خدادادی^۲
۱- متخصص پزشکی اجتماعی - عضو هیات علمی گروه بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی کردستان
۲- دانشجوی پزشکی - کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کردستان

چکیده

مقدمه:

ایران به عنوان کشوری در حال توسعه یکی از بالاترین نرخ‌های رشد جمعیت در جهان را در دهه‌های قبل دارا بوده است. برنامه‌های زیادی جهت کاهش این نرخ رشد از جمله تدریس واحد درسی جمعیت خانواده در نظر گرفته شده است که با توجه به اینکه تا کنون مطالعه‌ای در زمینه بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان در زمینه تنظیم خانواده انجام نگرفته بود، تحقیق حاضر با هدف فوق جهت برنامه‌ریزی‌ها و اطلاعات بعدی طراحی گردید.

روش کار:

در این مطالعه توصیفی تحلیلی ۱۳۶۷ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های شهر سنندج به روش نمونه‌گیری تصادفی، چند مرحله‌ای در دو نوبت انتخاب شده‌اند. روش جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامی خود ایفا می‌باشد که شامل سه قسمت (دموگرافیک، آگاهی و نگرش) می‌باشد. سوالات آگاهی شامل ۲۶ سوال که از ۶۰ سوال پایلوت اولیه انتخاب شد.

روایی ساختاری آن با روش فاکتوریل آنالیز با $KMO=0.761$ درصد واریانس 39% و پایایی آن با $\alpha=0.78$ تأیید گردید. جهت بررسی نگرش از ۷ سوال به روش نموداری استفاده شد که پایایی آن با ضریب همبستگی اسپرمن $r=0.783$ بود و روایی آن توسط جمع صاحب‌نظران و روش فاکتوریل آنالیز تأیید گردید. در بررسی نتایج آماری (میانگین میانه، انحراف معیار، درصد فراوانی) جهت توصیف داده‌ها و از آزمونهای تحلیلی (آزمون آنالیز

واریانس، آنالیز کوواریانس، استیودنت تی تست، آزمون

✉ Email: Simasos2@yahoo.com
Kurdistan University of Medical
Sciences, Iran, Sanandaj
Tel: 0871-6131283

من ویتنی، آزمون کروسکال وایس) جهت تحلیل داده‌ها استفاده گردید. تفاوت‌ها با $P < 0.05$ معنی‌داری در نظر

گرفته شد.

نتایج:

۵۷/۱٪ شرکت کنندگان زن بوده میانگین سنی افراد شرکت کننده ۲۱/۵ سال بود ۴۴/۹٪ افراد شرکت کننده واحد تنظیم خانواده را گذرانده بودند.

نمره آگاهی و نگرش دانشجویان با سن، مقطع تحصیلی، دانشگاه و رشته تحصیلی، محل سکونت، گذراندن واحد تنظیم خانواده، گذراندن واحد های درسی دیگر مهمترین منبع کسب اطلاعات ارتباط معنی داری داشت ($P < 0.05$) در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی که واحد تنظیم خانواده را گذرانده بودند رشته تحصیلی دانشجویان و در دانشجویانی که واحد را نگذرانده بودند گذراندن واحد های درسی مرتبط و رشته تحصیلی بطور مستقل بهترین عوامل مؤثر در تفاوت نمره آگاهی دانشجویان بودند ($P < 0.05$)

در دانشجویان غیر علوم پزشکی که واحد تنظیم خانواده را گذرانده بودند گذراندن واحد های درسی دیگر و زندگی با همسر و برای گروهی که این واحد را نگذرانده بودند متأهل بودن، زندگی با همسر، رشته تحصیلی و دریافت اطلاعات از سایر منابع آموزشی بهترین عوامل در تعیین تفاوت نمره آگاهی دانشجویان بودند ($P < 0.05$) نمره نگرش مردان در رابطه با روشهای پیشگیری از بارداری کمتر از زنان بود ($P < 0.05$)

بحث:

نقش آموزش در افزایش میزان آگاهی و تغییر نگرش دانشجویان انکارناپذیر است. تکرار آموزشها در قالب واحد های درسی دیگر سبب عمیق تر شدن آموخته های گردد

مقدمه

کشور ایران به عنوان کشوری که دوران گذر از جامعه سنتی و کشاورزی جامعه مدرن را سپری می کند دارای یکی از بالاترین نرخ های رشد جمعیت جهان در دهه های قبل بوده است. و در اوایل دهه شصت هجری نرخ رشد جمعیت در ایران معادل ۳/۹۷٪ گزارش شد. (۱)

بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت از تنظیم خانواده یعنی برنامه ریزی زوجین برای دستیابی به اهداف باروری به صورت آگاهانه، مسئولانه و داوطلبانه که به منظور ارتقای تندرستی، بهزیستی خانواده انجام می گیرد. در این راستا تنظیم خانواده از طریق ارائه خدمات آموزشی و مشاوره ای این امکان را برای زوجین مهیا می سازد و تا تصمیم گیری های آنها در عین داوطلبانه بود آگاهانه و مسئولانه نیز باشد. اهداف تنظیم خانواده، توانمندسازی

زوجین، سلامت زنان، سلامت جنین و کودک و سلامت جامعه است و روش های آن شامل: قرص های خوراکی و روش های تزریق سه ماهه، IUD، روش کاشتن کاندوم و بستن لوله در زن و مرد. (۲)

ماده ۲ و ۳ قانون تنظیم خانواده در مورد آموزش و اطلاع رسانی همگانی در زمینه جمعیت و تنظیم خانواده سلامت کودکان و مادران می باشد. یکی از گروه های هدف رد ماده ۲ این قانون دانشجویان می باشد مطابق بند ب این قانون وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و وزارت علوم و تحقیقات و فن آوری موظف به ایجاد یک واحد درسی به نام جمعیت و تنظیم خانواده در کلیه رشته های آموزشی می باشد. (۳)

که از سال ۱۳۸۷ در ۹٪ دانشگاه ها در حال اجراست ولی

تا کنون مطالعه ای در زمینه آگاهی و نگرش دانشجویان در زمینه تنظیم خانواده انجام نگرفته این تحقیق در نظر دارد تا با تعیین آگاهی و نگرش دانشجویان شهر سنندج از روش های تنظیم خانواده و عوامل مرتبط با آن اطلاعاتی را فراهم نماید.

متدولوژی:

این مطالعه به روش توصیفی - تحلیلی بر روی دانشجویان دانشگاههای شهر سنندج (علوم پزشکی، کردستان، آزاد اسلامی، پیام نور) انجام گرفت. حجم نمونه براساس $n=5\%$ و $n=10\%$ و ضریب تفاوت 16% به تعداد ۴۱۰ برای هر یک از دانشگاهها محاسبه شده و به علت محدود بودن جامعه آماری حجم نمونه در هر دانشگاه تعدیل شد و حجم نمونه کلی ۱۳۳۵ نفر که با در نظر گرفتن حدود 10% برای ریزش، ۱۵۰۰ نفر در نظر گرفته شد.

روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله‌ای که در دو نوبت نمونه گیری و براساس نسبت دانشجویان در دانشکده‌های مختلف هر دانشگاه و به صورت طبقه بندی شده تعداد افراد در هر دانشکده مشخص شده و سپس در هر دانشکده افراد به صورت خوشه‌ای براساس کلاس‌های درس دایر در دانشکده انتخاب شدند در دانشکده پزشکی علاوه بر طبقه بندی بر مبنای دانشکده طبقه بندی بر مبنای رشته تحصیلی نیز استفاده شد و در انتخاب خوشه‌ها علاوه بر کلاسهای درس دانشکده کلاس‌های درس دایر در بیمارستانها استفاده گردید.

روش جمع آوری داده‌ها پرسشنامه خود ایفا می‌باشد که شامل ۳ تست می‌باشد. تست اول شامل ۱۷ سوال جهت جمع آوری اطلاعات دموگرافیک و اطلاعات مربوط به واحد درس تنظیم خانواده و دریافت سایر آموزشها می‌باشد.

جهت طراحی پرسش نامه دو مطالعه پایلوت انجام گرفت که در مطالعه اول از ۸ سوال بازبروی ۲۰ نفر و در پایلوت دوم از ۶۰ سوال بسته جهت بررسی و آگاهی و ۴ تست نموداری جهت بررسی نگرش استفاده گردید. در نهایت تست دوم شامل ۲۶ سوال جهت بررسی آگاهی افراد که از بین ۶۰ سؤال انتخاب شده‌اند که پایانی آن با روش آلفای کربناخ و روایی ساختاری آن با روش فاکتوریل آنالیز $KMO=0.61$ و معنی دار بودن تست بارتلت و درصد واریانس 39% با تقسیم سوالات در ۴ گروه مطابق ساختار از پیش تعیین شده قابل قبول بود. روایی پرسشنامه توسط متخصصین بهداشت، درمان، و شورای پژوهشی دانشگاه تأیید گردید.

تست سوم شامل ۷ تست نموداری است که براساس روش 5 (Single measurement Attitude) طراحی و پایانی آن با روش $test-retest$ با ضریب همبستگی اسپیرمن 0.83 بدست آمده براساس روش فاکتوریل آنالیز (بسا $KMO=0.43$ و درصد واریانس 0.79 / و معنی دار بودن تست بارتلت) در ۳ فاکتور (روش‌های جراحی، روش‌های هورمونی و IUD) نمودار دسته بندی شده و روایی ساختاری قابل قبول بود. آمار توصیفی (میانگین، میانه، انحراف معیار) برای توصیف داده‌ها و از آزمونهای استیودنت تی تست، ضریب همبستگی پیرسون، آنالیز واریانس و آزمون توکی، آنالیز کوواریانس، آزمون من ویتنی یو و آزمون کروسکال والیس برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. نرم افزار SPSS و پیرایش $11/5$ برای آزمونهای آماری مورد استفاده قرار گرفت. برای ورود داده‌ها به کامپیوتر از برنامه ACSSES جهت تهیه بانک اطلاعاتی استفاده شد.

نتایج:

($n=298$)، ۴/۲۸٪ در دانشگاه آزاد ($n=388$) و ۲۳/۲٪ در دانشگاه پیام نور ($n=317$) و ۱/۰٪ نیز در دانشگاهی نامشخص تحصیل می‌کردند. ۲۴٪ شرکت کنندگان در مقطع کاردانی ($n=328$)، ۱۵/۶۷٪ در مقطع کارشناسی ($n=923$)، ۱/۲٪ در مقطع کارشناسی ارشد ($n=16$)، ۶/۹٪ در مقطع دکترا ($n=95$) تحصیل می‌کردند. مقطع تحصیلی ۵ نفر نامشخص بود. حداقل ترم تحصیلی ۱ و حداکثر ۱۵ با میانگین ۳۱/۳ و انحراف معیار ۲/۵۱ بود.

در کل ۱۳۶۷ پرسشنامه از ۴ دانشگاه تکمیل گردید که بر حسب گرایش رشته تحصیلی در ۸ رشته تحصیلی پزشکی (۹۳ نفر)، پیراپزشکی (۸۶ نفر)، پرستاری (۸۲ نفر)، مامایی (۸۲ نفر)، بهداشت (۶۴ نفر) علوم پایه (۱۱۵ نفر)، فنی مهندسی (۲۷۰ نفر)، کشاورزی و دامپروری (۲۱۴ نفر)، علوم انسانی و ادبیات (۴۴ نفر) و ۲ نفر نیز در رشته ای نامشخص تحصیل می‌کردند. ۲۶/۵٪ در دانشگاه کردستان ($n=362$)، ۲۱/۸٪ در علوم پزشکی

جدول ۱: توزیع فراوانی شرکت کنندگان بر حسب وضعیت تاهل و محل سکونت

| محل سکونت وضعیت تاهل | خوابگاه | با والدین | با دوستان | به تنهایی | با همسر |
|-------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------|-----------------|
| مجرد | ۴۷۵ (۳۹/۴٪) | ۵۳۵ (۴۴/۸٪) | ۱۵۳ (۱۳/۸٪) | ۳۶ (۳٪) | ۱۱۹۴ (۱۰۰٪) |
| نامزد | ۲۶ (۳۸/۲٪) | ۳۰ (۴۴/۱٪) | ۸ (۱۱/۸٪) | ۴ (۵/۹٪) | ۶۸ (۱۰۰٪) |
| متاهل و مطلقه | ۱۶ (۱۸/۲٪) | ۲۵ (۲۸/۴٪) | ۵ (۵/۲٪) | ۳ (۳/۴٪) | ۸۸ (۴۴/۳٪) |
| جمع | ۵۱۲ (۳۷/۹٪) | ۵۹۰ (۴۳/۷٪) | ۱۶۶ (۱۳/۳٪) | ۴۳ (۳/۲٪) | ۱۳۵۰ (۲/۱۹٪) |
| نامشخص | | | | | ۱۷ |
| | | | | | ۱۳۶۷ |

جمع کل

($RP_{Person} = 0.13, p < 0.001$) بین نمره نگرش و سن نیز رابطه مثبت و مستقیم وجود داشت مقایسه نمره‌ی آگاهی و نگرش در زنان و مردان نشان داد که از نظر آگاهی در مورد روش‌های تنظیم خانواده تفاوتی بین زنان و مردان وجود ندارد. ($p < 0.05$ و $t = 35.01$) اما زنان در مجموع نگرش مثبت تری نسبت به روش‌های

حداقل سن ۱۶ سال و حداکثر سن ۴۲ سال، با میانگین سنی ۲۱/۵ و انحراف معیار ۲/۹۷ بود. ۵۷۶ نفر به این سؤال که آیا واحد تنظیم خانواده را گذرانده‌اند جواب مثبت و ۷۱۵ نفر جواب منفی دادند ۶۸ نفر جواب ندادند. بین نمره‌ی آگاهی دانشجویان و سن آنها رابطه وجود داشت و با افزایش سن آگاهی بیش بود.

همچنین نمره‌ی آگاهی دانشجویان براساس مدرک در رشته تحصیلی مدرس تنظیم خانواده متفاوت بود. دانشجوین که مدرس آن‌ها در درس تنظیم خانواده کارشناسی ارشد بود نمره‌ی آگاهی بالاتری نسبت به روشهای پیشگیری از بارداری داشتند ($p < 0/00$) اما نگرش دانشجویان برحسب رشته‌ی تحصیلی مدرس متفاوت نبود.

با در نظر گرفتن رشته‌ی تحصیلی - مدرک و جنسیت مدرسین نحوه نگرش و آگاهی دانشجویان برحسب جنسیت استاد تفاوت معنی داری با یکدیگر نداشت اما برحسب مدرک تحصیلی استاد معنی دار بود. ($p < 0/01$ ، $F = 10/48$ ،

آگاهی و نگرش دانشجویان برحسب گذراندن واحدهای درسی دیگر در رابطه با روشهای تنظیم خانواده با یکدیگر متفاوت بود و دانشجویان که واحدهای دیگری را گذرانده بودند، آگاهی بیشتر و نگرش مثبت نفری داشتند.

سایر آموزشها و کتابهای غیر درسی به ترتیب منابعی بودند که نمره آگاهی دانشجویان که بیشترین اطلاعات خود را از این منابع نبوده بودند بطور معنی داری نسبت به سایر منابع بیشتر بود ($F = 22/52$ ، $p < 0/01$). نگرش دانشجویان بر حسب منابع دریافت اطلاعات با یکدیگر متفاوت بود، دانشجویانی که بیشترین اطلاعات خود را در زمینه روشهای تنظیم خانواده ذکر کرده بودند نگرش مثبت تری داشتند.

جدول ۲: عوامل مرتبط با آگاهی دانشجویان علوم پزشکی (به جز دانشکده بهداشت) که واحد تنظیم خانواده را گذرانده بودند.

به علت تعداد کم دانشجویان رشته بهداشت که واحد را گذرانده‌اند در این جدول رشته فقط شامل پیراپزشکی و پرستاری مامایی است.

تنظیم خانواده دارند. ($p > 0/05$) در مجموع آگاهی دانشجویان مقطع دکتری از همه بیشتر و مقطع کارشناسی از همه کمتر بود: نگرش دانشجویان نیز متناظر با نمره آگاهی آن‌ها بر حسب مقطع تحصیلی متفاوت بود. ($p < 0/001$) و به طور کلی دانشجویان مقطع دکتری نسبت به کاردانی و کاردانی نسبت به کارشناسی نگرش مثبت تری داشتند.

به طور کلی نمره‌ی آگاهی و نگرش در دانشگاه علوم پزشکی بیشتر از سایر دانشگاهها بود. و به طور معنی داری با آنها متفاوت بود ($p < 0/05$) همچنین دانشجویان دانشگاه پیام نور نسبت به سایر دانشجویان نگرش منفی تری نسبت به روشهای تنظیم خانواده داشتند. نمره‌ی آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی نیز بیشتر از دانشجویان پرستاری و مامایی و بهداشت بود ولی بسین بقیه رشتهها تفاوت معنی داری وجود نداشت. آگاهی دانشجویانیکه با همسرانشان زندگی می کنند به طور معنی داری از آگاهی سایر دانشجویان بیشتر است ($p < 0/01$). همچنین دانشجویان ساکن خوابگاه از دانشجویانی که با والدین یا دوستان خود زندگی می کنند، آگاهی بهتری دارند ($p < 0/001$). نمره‌ی نگرش دانشجویان نیز بر حسب محل سکونت متفاوت بود و دانشجویان متأهل که با همسرانشان زندگی می کردند و دانشجویان ساکن خوابگاه به ترتیب نگرش مثبت تری نسبت به روشهای پیشگیری داشتند. ($p < 0/001$) نمره‌ی آگاهی دانشجویان متأهل بیشتر از مجرد بود ولی نگرش براساس وضعیت تاهل متفاوت نبود.

افرادی که واحد درسی تنظیم خانواده را گذرانده‌اند نمره‌ی آگاهی و نگرش آنها به طور معنی داری بیشتر از دانشجویان بود که واحد درسی تنظیم خانواده را نگذرانده‌اند. ($p < 0/001$)

| عوامل مرتبط | میانگین نمره آگاهی | Pvalue | عوامل مرتبط | میانگین نمره آگاهی | عوامل مرتبط | | | |
|--------------------|-------------------------|--------|------------------------|-----------------------------------|------------------|------------|-------|------------|
| | | | | | رشته تحصیلی | سن | | |
| رشته تحصیلی | ۲۹/۱۷ | <۰/۰۱ | محل سکونت | ۱۸/۲ | پزشکی | سن | | |
| | ۱۵ | | خوابگاه | ۱۶/۳۶ | پیراپزشکی | | | |
| | ۱۷/۱۴ | | خانه شخصی | ۱۹/۲۴ | پرستاری و مامایی | | | |
| جنس | r = -۰/۵۸ | >۰/۰۵ | رشته تحصیلی استاد(۱) | پژشک عمومی | ۲۰/۷۳ | سن | | |
| | | | | کارشناس ارشد | ۱۶/۶۵ | | | |
| | زن | ۱۸/۵۳ | | جنس | | | | |
| | مرد | ۱۶/۹۱ | | | | | | |
| محل آشنایی | ۰/۱۷/۸۲ | >۰/۰۵ | جنسیت استاد | ۱۸/۰۷ | مجرد | محل آشنایی | | |
| | | | زن | ۱۶/۵۸ | مرد | | | |
| | ۱۴/۶۹ | P<۰/۰۵ | نمره درس تنظیم خانواده | ۰/۱۸/۶ ط | نامزد | | | |
| | ۱۸/۵۷ | | P<۰/۰۵ | تاریخ امتحان (فاصله زمانی به روز) | ط=۰/۲۱ | | متاهل | |
| | گذراندن واحد درسی مرتبط | P>۰/۰۵ | | گذراندن واحد درسی مرتبط | بله | | ۱۷/۸۳ | محل آشنایی |
| | | | | | خیر | | ۱۷/۱۷ | |
| سایر منابع اطلاعات | P<۰/۰۱ | | سایر منابع اطلاعات | | | | | |

از حذف اثر فاصله زمانی تفاوت معنی داری را نشان داد یعنی، با در نظر گرفتن رشته‌ی تحصیلی دانشجویان، تفاوت معنی داری بین آگاهی دانشجویان بر حسب مدرک تحصیلی استاد وجود نداشت.

در مدل آنالیز کوواریانس که از فاصله‌ی زمانی از گذراندن واحد درس تنظیم خانواده به عنوان کوواریانس و مدرک تحصیلی استاد در رشته‌ی تحصیلی دانشجویان به عنوان فاکتور در نظر گرفته شد تنها رشته‌ی تحصیلی پس

آگاهی دانشجویان علوم پزشکی که واحد تنظیم خانواده را گذرانده بودند با سایر متغیرها شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، محل سکونت، جنسیت استاد رابطه معنی داری وجود نداشت. ($p > 0.05$).

جدول ۳: عوامل مرتبط با آگاهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی (به جز رشته پزشکی) که واحد تنظیم خانواده را نگذرانده‌اند.

| عوامل مرتبط | میانگین نمره آگاهی | P value | عوامل مرتبط | میانگین نمره آگاهی | P value |
|--------------|--------------------|-----------|---|--------------------|-----------|
| مقاطع تحصیلی | کاردانی | ۰/۳۸ | وضعیت تاهل | ۷/۶۴ | ۰/۵۱ |
| | کارشناسی | ۱۱/۳۵ | | | |
| سن | | ۰/۰۰۵ | محل سکونت | ۲۰۰/۲۶ | ۰/۳۹ |
| | ترم تحصیلی | ۲۰۰/۵۶ | | با خانواده | |
| جنس | زن | ۰/۰۳۶ | گذراندن واحدهای درسی مرتبط به تنظیم خانواده | بله | P < 0.001 |
| | مرد | | | خیر | |
| رشته تحصیلی | پیرا پزشکی | P < 0.001 | بیشترین منبع کسب اطلاعات | رسانه‌ها | ۰/۷۵ |
| | | | | پرستاری و مامایی | |
| | خانواده | | | | |
| | دوستان | | | | |
| | دروس مرتبط | | | ۱۲/۲۷ | |
| سایر آموزشها | ۹/۴ | | | | |

در این بررسی دانشجویان رشته پزشکی که مشخصاً آگاهی بهتری داشته و از نظر متغیرهای مانند سن، ترم تحصیلی، سایر واحد‌های مرتبط با سایر رشته‌ها تفاوت آشکاری داشتند در مقایسه‌ها آورده نشدند. در مقایسه دانشجویان رشته‌های پیراپزشکی (رادیولوژی، علوم

آزمایشگاهی، هوشبری) و پرستاری و مامایی و بهداشت از نظر آگاهی در زمینه روشهای پیشگیری از بارداری دانشجویان پرستاری و مامایی آگاهی بهتری داشته و تفاوت آنها با سایر رشته‌ها در دانشگاه علوم پزشکی معنی دار بود.

همچنین سن، ترم تحصیلی، گذراندن واحد‌های درسی دیگر، مقطع تحصیلی ارتباط معنی داری با آگاهی دانشجویان در زمینه روشهای تنظیم خانواده داشت.

بحث:

در کل بررسی نمرات آگاهی دانشجویان نشان داد دو عامل مهم و تأثیر گذار در زمینه تفاوت بین نمره آگاهی دانشجویان، رشته تحصیلی و گذراندن واحد تنظیم خانواده می باشد. سطح آگاهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی به طور معنی داری با سایر دانشجویان متفاوت بوده. تفاوت میزان آگاهی دانشجویان بر حسب مقطع تحصیلی با توجه به رشته تحصیلی قابل توجه است.

گذراندن واحد تنظیم خانواده هم در دانشگاه های علوم پزشکی و هم در دانشگاههای غیر علوم پزشکی به گونه ای معنی دار سبب تفاوت نمره آگاهی دانشجویان بود.

در بررسی نمره نگرش دانشجویان بر اساس رشته و مدرک تحصیلی مدرسین رشته تحصیلی دانشجویان و فاصله زمانی از گذراندن واحد درس جزء عوامل مخدوش کننده مطرح شده چنانچه در آنالیز کوواریانس انجام گرفته پس از حذف این عوامل، عمدتاً تفاوتی بین آگاهی دانشجویان بر حسب مدرک تحصیلی مدرس وجود نداشت.

یافته های مطالعه سمیر و همکاران که روی دانشجویان صورت گرفت با این مطالعه همخوانی دارد که نشاندهنده آگاهی بیشتر دانشجویان علوم پزشکی در زمینه بهداشت باروری است. و مطالعه Bryden و همکاران بر روی دانشجویان رشته های مختلف نشان داد که آگاهی دانشجویان با افزایش سال های تحصیل افزایش می یابد و نشان داد که دانشجویانی که متأهل بوده و با همسر خود زندگی می کردند در مورد روش های پیشگیری آگاهی بهتری داشتند. در مورد دانشجویان غیر علوم پزشکی که واحد تنظیم خانواده را گذرانده بودند

تفاوت معنی داری بین دانشجویان متأهل و غیر متأهل مشاهده نگردید. (۵)

در مطالعه کاظمی و همکاران که روی زوج های جوان انجام شده بود لزوم آموزش های اولیه پیش از ازدواج را در جوانان نشان می دهد که نشاندهنده این است که آموزش دانشجویان مجرد و در آستانه ازدواج در هر مقطع و رشته تحصیلی حتی در حد یک واحد درسی می تواند آگاهی آن ها را در زمینه پیشگیری از روش های بارداری در حد افراد متأهل افزایش دهد. (۶)

در مطالعه محمدی و همکاران که روی نوجوانان انجام گرفت نشان داد که درصد قابل توجهی از جوانان پیش از تشکیل خانواده و حتی در سنین و در دوران دبیرستان سابقه تماس جنسی داشته اند یکی از عوامل تأثیر گذار که ایجاد احساس نیاز به کسب اطلاعات در زمینه روش های پیشگیری در نوجوانان ایجاد می کند و انگیزه آن ها را برای آموزش بالا می برد رفتارهای جنسی است که جا دارد در سایر مطالعات مورد بررسی قرار بگیرد. (۷)

ولی در مطالعه عزیززاده و همکاران در شهر کرمان نشان داد که نزدیک ۱/۳ معلمان با آموزش روش های پیشگیری به نوجوانان مخالف هستند. ولی در مطالعه قبلی رابطه ضعیف بین فرزند و والدین به دلایل مختلف و سختی ارتباط با مادر از عواملی هستند که احتمال برقراری تماس جنسی در پسران افزایش می دهد که این امر لزوم توجه به ارتباط والدین و فرزندان و آموزش به والدین در مورد چگونگی ارتباط با نوجوانان و آموزش مسائل جنسی به وی را نشان می دهد. (۸)

در مورد روش های پیشگیری نگرش زنان نسبت به مردان مثبت تر است از این جهت حائز اهمیت است. این مشکلات در جهت استفاده از روش های پیشگیری در سطح جامعه موانع اجتماعی است که از مهمترین آنها عدم حمایت مردان و مشارکت آنان در پیشگیری از بارداری است. در صورتی که مردان با بکارگیری روش های در خصوص به خود و یا حمایت از زنان می توانند نقش موثری را در تنظیم خانواده داشته باشند. بررسی انجام شده در شهر سنندج در خصوص نگرش مردان همسر دار نشان داد علی رغم اینکه مردان با تحصیلات بالاتر آگاهی بهتری در زمینه آشنایی با روش ها و وسایل پیشگیری از بارداری و نحوه مصرف صحیح قرص های پیشگیری

داشتند. اما مردان با تحصیلات بالا در مورد بستن لوله زنان و مردان بیش از سایرین نظر مخالف داشتند و معتقد به استفاده از سایر روش ها بودند. (۹)

بهترین روش برای تغییر نگرش مردان استفاده از روش های آموزشی و مشاوره ای می باشد. چنانچه مطالعه چکاوکی و همکاران نیز نشان داد آموزش های کوتاه مدت سبب بکارگیری روش های مؤثر مردانه پیشگیری از بارداری و میزان مشورت مردان با همسرانشان در مورد تنظیم خانواده خواهد شد. این مطالعه به پشتیبانی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سنندج در بین دانشگاه های پزشکی، آزاد اسلامی، دانشگاه کردستان و پیام نور انجام شد.

منابع:

- (۱) ابتکار فریبا، شاهونی روناک، بهداشت مادر و کودک و تنظیم خانواده، تهران، شهر آب، ۱۳۸۱، صفحه ۶۹-۶۸
- (2) Fishbein M, Ayzen I, Belieq , attitude , in tention and behavior. An introduction to theory and research. Addison- Wesley Pablishing company USA .1975. page:53-54
- (۳) روشنی علی، کیانی سید امیر، مختاری فروغ، صدیقی عبدالعظیم، بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد فرهنگیان شهر رشت نسبت به تنظیم خانواده و روش های پیشگیری از حاملگی - مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان - شماره ۴۹- بهار ۱۳۸۳- صفحه ۲۸-۳۳
- (۴) سیمبر معصومه، رضائی فهیمه، هاشمی زینب، بررسی آگاهی و نگرش در مورد بهداشت باروری و عوامل مربوط به آن در دانشجویان شهر قزوین. فصلنامه پژوهشی پژوهنده ۱۳۸۲: (۳۴) ۸: ۲۹۹-۳۰۵
- Bryden PY, Fletcher P: Knowledge of the risks and benefits associated with oral contraception in a university-age d sample of users and non-users- Contraception, 2001, 63; 223-227
- (۶) کاظمی علینقی، ترابی زهره، کوشا علی و کوشا مهین بررسی میزان آگاهی از روش های پیشگیری از بارداری از جمعیت در حال ازدواج شهر زنجان ۱۳۷۸ مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان. ۱۳۸۰: (۳۴) ۹: ۲۶-۳۲
- (۷) محمدی محمد رضا، محمد کاظم، خلیج آبادی فراهانی فریده و همکاران. بررسی آگاهی و نگرش و رفتار پسران نوجوان ۱۵ تا ۱۸ ساله تهرانی در مورد بهداشت باروری سال ۱۳۸۱. فصلنامه پزشکی باروری و ۱۳۸۲: (۳) ۴: ۲۳۷-۲۵۰
- (۸) عزیززاده فروزی منصوره، علیزاده سکینه، پورا پولی بتول و همکاران. بررسی نظرات معلمان شهر کرمان در مورد نکات مورد لزوم در آموزش جنسی به نوجوان. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، ۱۳۸۰: (۴) ۹: ۹۱-۹۷
- (۹) تیموری پروانه، شناخت آگاهی، نگرش و عملکرد مردان همسر دار شهر سنندج در زمینه تنظیم خانواده و پیشگیری از بارداری و عوامل مؤثر بر آن در سال ۱۳۷۶. مجله دانشگاه علوم پزشکی کردستان شماره ۸ تابستان ۷۷ صفحه ۱۷-۱۲