

بررسی تاثیر آموزش تنظیم خانواده از طریق مطالعه جزوه آموزشی

مجله علمی پژوهشی، دکتر منوچهر براهی<sup>۲</sup>، دکتر مهرداد میرزازحمی<sup>۳</sup>، اسماعیل ولی زاده<sup>۴</sup>

## حکیدہ

**زمینه و هدف:** افزایش جمعیت و رشد بی رویه آن یکی از مشکلات اساسی کشورمان می باشد و ترویج استفاده از وسایل تنظیم خانواده نقش بسزایی ناهش آن دارد. نتایج مطالعات انجام شده در [۱] کشور تاثیر آموزش را در کاربرد روش ها و وسایل تنظیم خانواده نشان می دهند. هدف از این [۲] [۳] [۴] [۵] [۶] [۷] [۸] [۹] [۱۰] [۱۱] [۱۲] [۱۳] [۱۴] [۱۵] [۱۶] [۱۷] [۱۸] [۱۹] [۲۰] [۲۱] [۲۲] [۲۳] [۲۴] [۲۵] [۲۶] [۲۷] [۲۸] [۲۹] [۳۰] [۳۱] [۳۲] [۳۳] [۳۴] [۳۵] [۳۶] [۳۷] [۳۸] [۳۹] [۴۰] [۴۱] [۴۲] [۴۳] [۴۴] [۴۵] [۴۶] [۴۷] [۴۸] [۴۹] [۵۰] [۵۱] [۵۲] [۵۳] [۵۴] [۵۵] [۵۶] [۵۷] [۵۸] [۵۹] [۶۰] [۶۱] [۶۲] [۶۳] [۶۴] [۶۵] [۶۶] [۶۷] [۶۸] [۶۹] [۷۰] [۷۱] [۷۲] [۷۳] [۷۴] [۷۵] [۷۶] [۷۷] [۷۸] [۷۹] [۸۰] [۸۱] [۸۲] [۸۳] [۸۴] [۸۵] [۸۶] [۸۷] [۸۸] [۸۹] [۹۰] [۹۱] [۹۲] [۹۳] [۹۴] [۹۵] [۹۶] [۹۷] [۹۸] [۹۹] [۱۰۰] [۱۰۱] [۱۰۲] [۱۰۳] [۱۰۴] [۱۰۵] [۱۰۶] [۱۰۷] [۱۰۸] [۱۰۹] [۱۱۰] [۱۱۱] [۱۱۲] [۱۱۳] [۱۱۴] [۱۱۵] [۱۱۶] [۱۱۷] [۱۱۸] [۱۱۹] [۱۲۰] [۱۲۱] [۱۲۲] [۱۲۳] [۱۲۴] [۱۲۵] [۱۲۶] [۱۲۷] [۱۲۸] [۱۲۹] [۱۳۰] [۱۳۱] [۱۳۲] [۱۳۳] [۱۳۴] [۱۳۵] [۱۳۶] [۱۳۷] [۱۳۸] [۱۳۹] [۱۴۰] [۱۴۱] [۱۴۲] [۱۴۳] [۱۴۴] [۱۴۵] [۱۴۶] [۱۴۷] [۱۴۸] [۱۴۹] [۱۵۰] [۱۵۱] [۱۵۲] [۱۵۳] [۱۵۴] [۱۵۵] [۱۵۶] [۱۵۷] [۱۵۸] [۱۵۹] [۱۶۰] [۱۶۱] [۱۶۲] [۱۶۳] [۱۶۴] [۱۶۵] [۱۶۶] [۱۶۷] [۱۶۸] [۱۶۹] [۱۷۰] [۱۷۱] [۱۷۲] [۱۷۳] [۱۷۴] [۱۷۵] [۱۷۶] [۱۷۷] [۱۷۸] [۱۷۹] [۱۸۰] [۱۸۱] [۱۸۲] [۱۸۳] [۱۸۴] [۱۸۵] [۱۸۶] [۱۸۷] [۱۸۸] [۱۸۹] [۱۹۰] [۱۹۱] [۱۹۲] [۱۹۳] [۱۹۴] [۱۹۵] [۱۹۶] [۱۹۷] [۱۹۸] [۱۹۹] [۲۰۰] [۲۰۱] [۲۰۲] [۲۰۳] [۲۰۴] [۲۰۵] [۲۰۶] [۲۰۷] [۲۰۸] [۲۰۹] [۲۱۰] [۲۱۱] [۲۱۲] [۲۱۳] [۲۱۴] [۲۱۵] [۲۱۶] [۲۱۷] [۲۱۸] [۲۱۹] [۲۲۰] [۲۲۱] [۲۲۲] [۲۲۳] [۲۲۴] [۲۲۵] [۲۲۶] [۲۲۷] [۲۲۸] [۲۲۹] [۲۳۰] [۲۳۱] [۲۳۲] [۲۳۳] [۲۳۴] [۲۳۵] [۲۳۶] [۲۳۷] [۲۳۸] [۲۳۹] [۲۴۰] [۲۴۱] [۲۴۲] [۲۴۳] [۲۴۴] [۲۴۵] [۲۴۶] [۲۴۷] [۲۴۸] [۲۴۹] [۲۵۰] [۲۵۱] [۲۵۲] [۲۵۳] [۲۵۴] [۲۵۵] [۲۵۶] [۲۵۷] [۲۵۸] [۲۵۹] [۲۶۰] [۲۶۱] [۲۶۲] [۲۶۳] [۲۶۴] [۲۶۵] [۲۶۶] [۲۶۷] [۲۶۸] [۲۶۹] [۲۷۰] [۲۷۱] [۲۷۲] [۲۷۳] [۲۷۴] [۲۷۵] [۲۷۶] [۲۷۷] [۲۷۸] [۲۷۹] [۲۸۰] [۲۸۱] [۲۸۲] [۲۸۳] [۲۸۴] [۲۸۵] [۲۸۶] [۲۸۷] [۲۸۸] [۲۸۹] [۲۹۰] [۲۹۱] [۲۹۲] [۲۹۳] [۲۹۴] [۲۹۵] [۲۹۶] [۲۹۷] [۲۹۸] [۲۹۹] [۳۰۰] [۳۰۱] [۳۰۲] [۳۰۳] [۳۰۴] [۳۰۵] [۳۰۶] [۳۰۷] [۳۰۸] [۳۰۹] [۳۱۰] [۳۱۱] [۳۱۲] [۳۱۳] [۳۱۴] [۳۱۵] [۳۱۶] [۳۱۷] [۳۱۸] [۳۱۹] [۳۲۰] [۳۲۱] [۳۲۲] [۳۲۳] [۳۲۴] [۳۲۵] [۳۲۶] [۳۲۷] [۳۲۸] [۳۲۹] [۳۳۰] [۳۳۱] [۳۳۲] [۳۳۳] [۳۳۴] [۳۳۵] [۳۳۶] [۳۳۷] [۳۳۸] [۳۳۹] [۳۴۰] [۳۴۱] [۳۴۲] [۳۴۳] [۳۴۴] [۳۴۵] [۳۴۶] [۳۴۷] [۳۴۸] [۳۴۹] [۳۵۰] [۳۵۱] [۳۵۲] [۳۵۳] [۳۵۴] [۳۵۵] [۳۵۶] [۳۵۷] [۳۵۸] [۳۵۹] [۳۶۰] [۳۶۱] [۳۶۲] [۳۶۳] [۳۶۴] [۳۶۵] [۳۶۶] [۳۶۷] [۳۶۸] [۳۶۹] [۳۷۰] [۳۷۱] [۳۷۲] [۳۷۳] [۳۷۴] [۳۷۵] [۳۷۶] [۳۷۷] [۳۷۸] [۳۷۹] [۳۸۰] [۳۸۱] [۳۸۲] [۳۸۳] [۳۸۴] [۳۸۵] [۳۸۶] [۳۸۷] [۳۸۸] [۳۸۹] [۳۹۰] [۳۹۱] [۳۹۲] [۳۹۳] [۳۹۴] [۳۹۵] [۳۹۶] [۳۹۷] [۳۹۸] [۳۹۹] [۴۰۰] [۴۰۱] [۴۰۲] [۴۰۳] [۴۰۴] [۴۰۵] [۴۰۶] [۴۰۷] [۴۰۸] [۴۰۹] [۴۱۰] [۴۱۱] [۴۱۲] [۴۱۳] [۴۱۴] [۴۱۵] [۴۱۶] [۴۱۷] [۴۱۸] [۴۱۹] [۴۲۰] [۴۲۱] [۴۲۲] [۴۲۳] [۴۲۴] [۴۲۵] [۴۲۶] [۴۲۷] [۴۲۸] [۴۲۹] [۴۳۰] [۴۳۱] [۴۳۲] [۴۳۳] [۴۳۴] [۴۳۵] [۴۳۶] [۴۳۷] [۴۳۸] [۴۳۹] [۴۴۰] [۴۴۱] [۴۴۲] [۴۴۳] [۴۴۴] [۴۴۵] [۴۴۶] [۴۴۷] [۴۴۸] [۴۴۹] [۴۵۰] [۴۵۱] [۴۵۲] [۴۵۳] [۴۵۴] [۴۵۵] [۴۵۶] [۴۵۷] [۴۵۸] [۴۵۹] [۴۶۰] [۴۶۱] [۴۶۲] [۴۶۳] [۴۶۴] [۴۶۵] [۴۶۶] [۴۶۷] [۴۶۸] [۴۶۹] [۴۷۰] [۴۷۱] [۴۷۲] [۴۷۳] [۴۷۴] [۴۷۵] [۴۷۶] [۴۷۷] [۴۷۸] [۴۷۹] [۴۸۰] [۴۸۱] [۴۸۲] [۴۸۳] [۴۸۴] [۴۸۵] [۴۸۶] [۴۸۷] [۴۸۸] [۴۸۹] [۴۹۰] [۴۹۱] [۴۹۲] [۴۹۳] [۴۹۴] [۴۹۵] [۴۹۶] [۴۹۷] [۴۹۸] [۴۹۹] [۵۰۰] [۵۰۱] [۵۰۲] [۵۰۳] [۵۰۴] [۵۰۵] [۵۰۶] [۵۰۷] [۵۰۸] [۵۰۹] [۵۱۰] [۵۱۱] [۵۱۲] [۵۱۳] [۵۱۴] [۵۱۵] [۵۱۶] [۵۱۷] [۵۱۸] [۵۱۹] [۵۲۰] [۵۲۱] [۵۲۲] [۵۲۳] [۵۲۴] [۵۲۵] [۵۲۶] [۵۲۷] [۵۲۸] [۵۲۹] [۵

**روش کار:** نمونه مورد مطالعه در این پژوهش ۱۳۸ نفر از مادران واجد شرایط -۱۵- ساله و ۱۵ ساله ن مراکز بهداشتی، درمانی شهردارییل بوده اند، له از بین چهارده مرکز بهداشتی، درمانی ورت تصادفی ساده و از هر ده -۱۵- با حداقل ۱۵ سواد سیکل (راهنمایی) انتخاب شده بودند. این ورت -۱۵- ساله و ۱۵ ساله می و آینده نگر از -۱۵- ساله بررسی متون، تدوین و -۱۵- ساله و -۱۵- ساله جزوه آموزشی و ارا-جزوات و مادران واجد شرایط و تکمیل و -۱۵- ساله توسط آنها قبل و بعد از مطالعه در فاصله زمانی -۱۵- ساله و -۱۵- ساله انجام شده ست.

نتایج: این اشتغال مادر و استفاده از وسایل پیش خانواده ارتباط معنی دار مشاهده نگردید. آزمون مک نیمار و t-test نشان دادند که آموزش های ارائه شده در زمینه نحوه شروع استفاده از قرص های ضدبارداری، نحوه مصرف رص های ضدبارداری، اقدام هنگام فراموشی مصرف رص، ارجح بودن روش واژکنومی و تزریق آمپول های ضدبارداری و علول اثر IUD قبل و بعد از مطالعه جزوه آموزشی اختلاف معنی دار آماری وجود داشت.

**نتیجه‌گیری:** آموزش در ارتقای سطح آگاهی جامعه مورد پژوهش تاثیر قابل توجهی داشته و در نتیجه در بهبود ان در زمینه تنظیم خانواده موثر است، بنابراین توصیه می شود مقوله آموزش زنان در این زمینه جدی گرفته شود.

واژه های کلیدی: آگاهی، زنان، روش های ...، ایم خانواده

۱- مولف مسئول: مربی آموزش بهداشت دانشکده پزشکی- دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۲ و ۳- استاد یار اطفال دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۴- مری زبان دانشگاه پیام نور اردبیل

1111

چهارده ساله جهان در طول سده‌های متوالی با آهنگ کند و متناسب با تغییرات در دسترس رو به افزایش بوده است ولی از آغاز انقلاب صنعتی با بهبود نسبی زندگی و اقدامات مربوط به بهسازی و ارتقاء بهداشت آهنگ رشد جمعیت شتاب بیشتری را خود گرفت. در نیمه دوم قرن هجدهم میلادی داروهای ضد میکروبی و دستیابی به روش‌های مفید در کنترل اکثر بیماری‌های واگیر، بهبود مراقبت‌های بهداشتی حتی در کشورهای در حال توسعه را همراه با کاهش مرگ و میر و امید به زندگی فراهم کرد.

افزایش جمعیت اگر فراتر از امکانات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی پیچیده باشد، می‌شود که اثرات زیانبار آن در ابعاد مختلف اقتصادی، اجتماعی، بهداشتی، آموزشی و پرورش، مسکن، اشتغال، رشد بی‌رویه، بومی شهرها، مشکلات اقتصادی، تغییر در توزیع جمعیت، آب و منابع طبیعی، مشکلات زیست محیطی و ... مشاهده است [۱].

رشد جمعیت ایران نیز در دو دهه اخیر چنان افزایش پیدا کرده که در مقطعی به رشد انفجاری رسیده است. اکنون از پیامدهای این رشد سریع به سه مورد تسوس ست و در آینده هم تا مدت ها ادامه خواهد یافت. بنابراین لزوم اجرای سیستم های خانواده نیاز به مشارکت آگاهانه، داوطلبانه و فعال افراد، مسئولین ذیربط و خانواده دارد. سیستم مشارکتی جز با آموزش آنها در سطح کلان امکانپذیر نیست. حال سیستمی که اینکه آموزش خود نیازمند شرایط مناسبی از جمله منابع ریزی، نیروی انسانی ماهر، ابزار تجیزات و وقت ست. این برای سازمان های ذیربط مهم ست که بدانند این آموزش ها اندازه می توانند در ارتقای آنها گاهی افراد واجد شرایط در خصوص برورت اعمال

برنامه‌ها را ارزیابی [۱۰].

۲۲. ف. اجرای این پژوهش پاسخ به این سؤال بود که آیا روشهای آموزش در افزایش آگاهی زنان از وسایل و روشهای اطمینان خانواده بست؟

## مواد و روش ها

این پژوهش (۱۳) نفر از مادران واجد شرایط -۱۱- ساله و -۱۱- ساله شهر اردبیل را می‌دادند که از بین چهارده ساله داشتی، درمانی و ورت تصادفی و از هر کدام ده ساله و ساله سواد حداقل (راهنمایی) انتخاب شده بودند. این ساله و ورت ساله و کاربردی و آینده نگر از طریق بررسی متون، تدوین ساله و ساله جزوه آموزشی و ارایه جزوات ساله مادران واجد شرایط و تکمیل ساله و ساله توسط آنها ساله از مطالعه و پس از گذشت یکماه از مطالعه در فاصله زمانی -۱۱- خرداد -۱۱- انجام شده ست و متغیرهایی مانند سواد، سن، اشتغال، میزان درآمد، تفاهم زوجین، آگاهی از وسایل تنظیم خانواده، اختلاف سن زن و شوهر، تعداد فرزندان و ... مد نظر بوده اند. در این بررسی مادران واجد شرایط (ساله و ساله)

**روش مراکز بهداشتی و درمانی شهر اردبیل**

از توجیه، روش های علمی و قابل اعتمادی که قبلاً طراحی شده بود اقدام و آن را تحویل می دادند سپس جزوه آموزشی طراحی شده از قبل در مورد روش ها و وسایل لازم خانواده در اختیار آنان قرار می داد.

بعد از مطالعه روش آنها بعد از یک ماه مجدداً روش های بهداشتی و درمانی مربوطه مراجعه نموده و مشابه روش های علمی و قابل اعتمادی که قبلاً طراحی شده بود اقدام .

□ □ □ □ □ □ □ □

در این پژوهش، به‌منظور بررسی از لحاظ میزان تحصیلات در ۳ گروه راهنمایی، دبیرستان و دبیرستان و تحصیلات دانشگاهی گروه بندی شده بودند که ۳۳۳ نفر از آنها ۳۳٪، ۳۳٪ و ۳۳٪ از کل نمونه را شامل شدند. در بررسی رابطه بین اشتغال مادر و استفاده از وسایل کمک آموزشی خانواده، نتایج گردید که ۳۳٪ از آزمودنی‌ها خانه‌دار و فقط ۳۳٪ آنان شاغل بودند.

در پاسخ به سوالات زوجین در استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری و فرد تعیین کننده روش پیشگیری از بارداری ۱۰۰٪ به وجود تفاهم تأکید ورزیدند و ۱۰۰٪ آنان زنان، ۱۰۰٪ آنان شوهران و ۱۰۰٪ آنان عوامل دیگری را بعنوان مهم کننده انتخاب روش و وسایل پیشگیری از بارداری عنوان نمودند.

در بررسی میزان آگاهی های دانشجویان و معلمان در رابطه با مطالعه جزوه آموزشی، نشان دادند مادران و معلمان در استفاده از قرص قبل از آموزش ۶۰٪ و بعد از آموزش ۲۰٪ آگاهی داشتند (جدول ۱).

بدول شماره ۱ توزیع فراوانی مطلق و نسبی آگاهی از نحوه استفاده  
برص توسط مادران قبل و بعد از مطالعه جزوه آموزشی

| بعد از مطالعه |      | قبل از مطالعه |      | تفاوت |
|---------------|------|---------------|------|-------|
| فراوانی       | درصد | فراوانی       | درصد |       |
| ۰۰۰           | ۰۰   | ۰۰            | ۰۰   | ۰۰۰   |
| ۰۰            | ۰۰   | ۰۰            | ۰۰   | ۰۰۰   |
| ۰۰۰           | ۰۰۰  | ۰۰۰           | ۰۰۰  | ۰۰۰   |

این آگاهی در رابطه با نحوه  $\square\square\square\square$  دهی در صرف رص‌های  $\square\square$  مددی  $\square\square$  و بعد از آموزش به  $\square\square\square\square$   $\square\square\square\square$  و  $\square\square\%$  بوده است و این آگاهی در رابطه با نحوه فاصله دهی در مصرف قرص های ۲۸ عددی قبل و بعد از آموزش به ترتیب  $\square\square\%$  و  $\square\square\%$  بوده است.

آگاهی مادران بخصوص ارجح بودن روش  
وازاکنومی و ۱۰۰٪ قبل و بعد از آموزش  
۱۰۰٪ بوده است.

آگاهی مادران از بررسی رخصت و اقدام هنگام فراموشی صرف رخصت و بعد از آن بوده است.

در خصوص آگاهی زنان از طول اثر IUD و بعد از مطالعه جزوه آموزشی ۱۰۰٪ و ۱۰۰٪ گزارش شده است (جدول ۱).

بدول شماره ۱، توزیع فراوانی مطلق و نسبی آگاهی زنان در مورد  
ملول اثر آی یودی قبل و بعد از مطالعه جزوه آموزشی

| قبل از مطالعه |      | بعد از مطالعه |      | تفاوت |
|---------------|------|---------------|------|-------|
| فراوانی       | درصد | فراوانی       | درصد |       |
| ۰۰            | ۰۰   | ۰۰            | ۰۰   | ۰۰۰۰  |
| ۰۰            | ۰۰   | ۰۰            | ۰۰   | ۰۰۰   |
| ۰۰۰           | ۰۰۰  | ۰۰۰           | ۰۰۰  | ۰۰۰   |

میزان آگاهی زنان در مورد فاصله تزریق آمپولهای ضد بارداری قبل و بعد از مطالعه جزوه آموزشی به ترتیب ۳۳٪ و ۱۰۰٪ بود (جدول ۱).

بذول شماره □. توزیع فراوانی مربوط به آگاهی در مورد فاصله  
آمپولهای ضد بارداری توسط زنان □□ □ ررسی قبل و بعد از  
□□□□

| قبل از مطالعه |     | بعد از مطالعه |     | تفاوت |
|---------------|-----|---------------|-----|-------|
| فراوانی       | رصد | فراوانی       | رصد |       |
| ۰۰            | ۰۰  | ۰۰۰           | ۰۰  | ۰۰۰۰  |
| ۰۰            | ۰۰  | ۰۰            | ۰۰  | ۰۰۰   |
| ۰۰۰           | ۰۰۰ | ۰۰۰           | ۰۰۰ | ۰۰۰   |

بطور کلی نتایج قبل و بعد از آموزش با توجه به  
آزمون های مک نیمار و T-test تاثیر آموزش را نشان  
دادند.

□ □

ضرورت دارد تا همچنان این روند استمرار داشته □ □ □ □ [۱۰].

مطالعه حاضر بیشترین منبع کسب اطلاعات خانم را پرسنل مراکز بهداشتی با ۹۸٪ مورد (۶۰٪) تشکیل می داد همانگونه که در مطالعه دیگری رشیدی نیز بیشترین منبع کسب اطلاعات را مراکز بهداشتی، درمانی با ۸۰٪ میدانند. همچنین در مطالعه حاضر تلویزیون به عنوان منبع کسب اطلاعات مادران در مورد تنظیم خانواده فقط برای ۹ مورد (۶٪) مطرح بوده است که با نتایج مطالعه رشیدی با ۵۳٪ همخوانی دارد [۱۱]. در ضمن در مطالعه حاضر ۷۲ مادر (۵۲٪) دارای تحصیلات دیپلم یا بالاتر بودند در حالیکه در مطالعه فوق فقط ۱۰٪ زنان مورد بررسی دارای مدرک دیپلم بوده اند و هیچکدام از آنان تحصیلات دانشگاهی نداشته اند [۱۲].

در مطالعه حاضر نمونه مورد بررسی بیشترین استفاده را از قرص با ۵۰٪ مورد (۳۹٪) داشتند که با مطالعه رمضانی و همکاران همخوانی دارد [۱۳] در مطالعه دیگری که بر روی ۲۰۰۰ زن در نیجریه انجام شده است شایعترین روش انتخابی زنان IUD (۱۰۰٪/۱۰۰٪) ذکر شده است [۱۱]. در مطالعه حاضر فقط ۱۱٪ (۱۱٪) از نمونه مورد بررسی از IUD استفاده می کردند.

عباس زاده بزنی در مطالعه دیگری تحت عنوان «بررسی میزان تاثیر آموزش بهداشت بر آگاهی، نگرش و عملکرد کارگران مرد گروه صنعتی کفش ملی و بلا در زمینه تنظیم خانواده» به صورت گروه کنترل و شاهد تاثیر آموزش را در گروه آزمودنی با ( $P < 0/001$ ) بیان می کند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد [۱۴].

در این راستا با عنایت به نتایج بدست آمده پیشنهاد می شود نسبت به آموزش زنان شهری و روستایی متناسب با سطح سواد و خصوصیات فرهنگی آنان به شکلی مستمر اقدام شود تا شاهد کاهش بیش از پیش موالید در ایران باشیم.

نتایج بدست آمده در خصوص سؤال اصلی این بررسی دلالت بر افزایش میزان آگاهی مادران تحت بررسی در مواد، روش و وسایل تنظیم خانواده بعد از مطالعه جزوه آموزش با توجه به انجام آزمون های مک نیمار و t-test در زمینه استفاده از قرص، ارجحیت انجام واکتومی نسبت به توبکتومی، تزریق آمپول ضدبارداری و استفاده از IUD دارد.

سیما قاسمی کپورچالی در مقاله ای تحت عنوان «بررسی تاثیر آموزش بهداشت در زمینه تنظیم خانواده بر آگاهی، نگرش و عملکرد زنان شاغل در کارخانجات منتخب سازمان صنایع تهران» □ □ تاثیر آموزش اشاره می کند که با نتایج این مطالعه نیز مطابقت دارد [۱۵].

در مطالعه دیگری مهمترین متغیرهایی که در افزایش جمعیت مورد مطالعه مؤثر تشخیص داده شده اند، عدم آگاهی زنان در مورد تنظیم خانواده و وسایل پیشگیری از بارداری بوده است که در این مطالعه نیز با توجه به تاثیر آموزش، ضرورت استمرار آن احساس می شود [۱۶].

در مطالعه جهانفر مشخص گردید که در دوران باروری زنان، بیماری های عارضه دار ناشی از عدم دسترسی به بهداشت باروری بسیار بیشتر و مهمتر از ابتلا به سل، عفونت های تنفسی و غیره است و امروزه در مقیاس جهانی ۳۶٪ از زنانی که در سنین باروری هستند از بیماری ها و مشکلات عدم دسترسی به بهداشت باروری رنج می برند. لذا اهمیت آموزش در رفع مشکلات یادشده مشخص می شود [۱۷].

در مطالعه ملک افضلی و همکاران بر اساس تحقیق انجام شده در وزارت بهداشت، بر ارایه آموزش بهداشت در زمینه تنظیم خانواده تاکید فراوان شده است که در همین راستا نیز این مطالعه انجام شده و

این طرح با هزینه دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شده است بدینوسیله از زحمات معاونت پژوهشی دانشگاه تشکر و قدردانی می گردد.

از زحمات دکتر مهدی صمدزاده و

۱- پارک جی ای. درسنامه پزشکی پیشگیری اجتماعی، ترجمه شجاعی تهرانی، حسین، جلد اول، انتشارات سماط، سال انتشار ۱۳۸۸، صفحات ۰۰۰، ۰۰

۳- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جزوه آموزشی در مورد روش های تنظیم خانواده، سال انتشار ۱۳۸۸، صفحات ۱۱ الی ۱۲.

۵- قاسمی گپور جالی سیما. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته آموزش بهداشت، دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس تهران. □□□□.

□- سوری حمید. بررسی وضع موالید و مطالعه میزان آگاهی های زنان در مورد مسایل جمعیتی و تنظیم خانواده در اهواز، خلاصه مقالات دانشگاه علوم پزشکی اهواز، دفتر روابط دانشگاهی و امور بین الملل و سمینارهای معاونت پژوهشی، سال ۱۳۸۵، ۱۱۱-۱۱۵ □□

۰-۱) بانفر شایسته. مشکلات باروری در مقیاس جهانی، خلاصه مقالات همایش سراسری بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، سال ۱۳۹۵، ۱۰۰-۱۰۱.

۸- ملک افضل‌ی حسین. جمعیت و تنظیم خانواده در جمهوری اسلامی ایران، مجله نبض، شماره دوم، سال دوم، ۱۳۸۵، ۱۳۸۶

۱۰- رضائی پ.د.، بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مردان متأهل مناطق روستایی کاشان نسبت به روش های تنظیم خانواده در سال ۷۵، مجله طب و ...، شماره ۲۸، بهار ۱۳۷۰، صفحات ۰۰-۰۰