مجله راهبردهای آموزش
دوره ۲، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۸
صفحات: ۹۵ تا ۱۰۱

تاثیر آموزش درس "جمعیت و تنظیم خانواده" بر آگاهی و نگرش دانشجویان پسر

یوسف محمودی‌فر* MSc، زیبا خضرطه[۱] BSc

* دانشکده پرستاری، واحد مهاباد، دانشگاه آزاد اسلامی، مهاباد، ایران

[۱] اداره آموزش و پرورش، مهاباد، ایران

چکیده

اهداف. تنظیم خانواده به‌عنوان راهکاری برای مقابله با افزایش جمعیت از سوی اکثر کشورها پذیرفته شده است. یکی از عوامل موفقیت برنامه‌های تنظیم خانواده، آموزش اهداف آن به دانشجویان است. این مطالعه به‌منظور بررسی تاثیر آموزش درس "جمعیت و تنظیم خانواده" بر آگاهی و نگرش دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد مهاباد انجام شد.

روش‌ها. این مطالعه، نیمه‌تجربی و از نوع قبل و بعد است. روش نمونه‌گیری غیرتصادفی ساده و در دسترس بود که ۲۰۰ پسر مشغول به تحصیل در رشته‌های مختلف در مقاطع کاردانی و کارشناسی انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه در دو مرحله جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 13 و روش‌های آماری توصیفی و استنباطی از جمله آزمون T و ضریب همبستگی استفاده شد.

یافته‌ها. ۳٪ دانشجویان سابقه انتخاب مجدد این واحد درسی را داشتند. میانگین نمره آگاهی دانشجویان قبل از آموزش ۳/۱۲ از ۱۵ امتیاز قسمت آگاهی پرسش‌نامه بود که بعد از آموزش به ۹/۶۷ افزایش یافت (p=۰/۰۰۱). همچنین میانگین نمره نگرش دانشجویان قبل از آموزش ۴/۷۵ از ۱۵ امتیاز قسمت نگرش پرسش‌نامه بود که بعد از آموزش به ۸/۲۹ افزایش یافت (p=۰/۰۰۲). بین سن، وضعیت تاهل، نوع رشته تحصیلی، سابقه انتخاب این درس، سال ورود به دانشگاه، مدرک تحصیلی والدین، مدرک و رشته تحصیلی همسر با آگاهی و نگرش دانشجویان اختلاف معنی‌داری وجود داشت (p<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری. ارایه خدمات تنظیم خانواده به‌واسطه آموزش واحد درسی "جمعیت و تنظیم خانواده" در دانشگاه‌ها برای ارتقای سطح آگاهی و نگرش دانشجویان و در نتیجه بهبود عملکرد آنان نسبت به تنظیم خانواده موثر است.

کلیدواژه‌ها: آموزش، تنظیم خانواده، آگاهی، نگرش، دانشجو

Effect of "population and family planning" course education on awareness and attitude of male students

Mahmoudifar Y.* ***MSc*****, Ziba Khazrate Z.[1]** ***BSc***

*Faculty of Nursing, Mahabad Branch, Islamic Azad University, Mahabad, Iran
[1]Headquarter of Education & Training, Mahabad, Iran

Abstract

Aims. Family planning has been accepted as a strategy against increasing the population in most countries. One of the success factors of family planning program is teaching its goals to students. This study was performed on male students of Mahabad Islamic Azad University to evaluate the effect of teaching "population and family planning" course on awareness and attitude of them.

Methods. This is a semi-experimental before and after study. The sampling method was simple non-randomized and available by which 195 male students were selected from different courses and levels of education. Data was collected by a questionnaire in two steps. SPSS 13 software, explanatory and understanding methods like T-test and correlation coefficient were used for analyzing data.

Results. 3% of students had the experience of reselecting this lesson. The awareness point mean was 3.2 from 15 points of knowledge section of questionnaire before passing the "population and family planning" that was increased to 9.67 after it (p=0.001). Also, the point mean of students attitude was 4.75 from 15 points of attitude section of questionnaire, before passing the "population and family planning" that was increased to 8.29 after it (p=0.002). There were a significant differences between age, martial situation, field of study, record of selecting this course, year of entrance to university, parents' education degree, wives educational degree and her field of study with knowledge and attitudes of students (p<0.05).

Conclusion: Presenting family planning services by teaching the "population and family planning" course in universities is effective to improve the awareness and attitude of students and as a result to modify their function in family planning.

Keywords: Education, Family Planning, Knowledge, Attitude, University Student

نویسنده مسئول: یوسف محمودی‌فر. تمام درخواست‌ها باید به نشانی yosef1380@yahoo.com فرستاده شوند.

دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۷/۴ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۹/۲

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-01]

مقدمه

یکی از مشکلات جوامع انسانی مساله رشد جمعیت است. کشورهای پیشرفته، تا حدود زیادی موفق به کنترل تعداد موالید و روند رشد جمعیت شده‌اند، ولی متاسفانه در بسیاری از کشورهای آفریقایی و آسیایی روند رشد جمعیت تحت کنترل درنیامده است [۱]. هم‌اکنون، در هر ثانیه ۳ نفر و در هر روز بیش از ۲۲۴۵۰۰ نفر به جمعیت دنیا افزوده می‌شود. بسیاری از ما شاهد رسیدن جمعیت جهان به ۵ میلیارد نفر در ژوئیه ۱۹۸۷ و ۶ میلیارد نفر در اکتبر ۱۹۹۹ بوده‌ایم. تقریباً ۹۳٪ این افزایش در آسیا، آفریقا و آمریکای لاتین اتفاق افتاده است. یکی از این کشورهای آسیایی که دچار افزایش جمعیت شده، ایران است. ایران در حال حاضر هجدهمین کشور پرجمعیت دنیا است [۲].

استقبال از تشکیل خانواده در سنین پایین، ایجاد امیدواری به آینده و انتظار از دولت در تامین نیازهای غذایی، بهداشتی، آموزشی و غیره و بالاخره شرایط روانی و اجتماعی موجود بر اثر جنگ تحمیلی از یک طرف و کاهش سریع مرگ‌ومیر به ویژه مرگ‌ومیر کودکان زیر یک سال از طرف دیگر باعث شد تا جمعیت طی دهه ۶۵-۱۳۵۵ به بالاترین نرخ رشد در تاریخ کشور برسد [۱]. رشد جمعیت سالانه در این دهه از ۳/۵٪ نیز فراتر رفته است [۳]. با پایان یافتن جنگ تحمیلی، مساله جمعیت و تنگناهای اقتصادی و اجتماعی ناشی از رشد بالای جمعیت، بار دیگر به‌عنوان یکی از بحث‌های محوری دولت جمهوری اسلامی ایران جایگاه ویژه‌ای در بطن برنامه پنج‌ساله اول توسعه (۷۲-۱۳۶۸) پیدا نمود و به‌دنبال اولین دهه پُرتلاطم بعد از انقلاب اسلامی که طی آن سیاست‌های مهار رشد جمعیت تحت‌الشعاع تحولات سریع سیاسی و اجتماعی قرار گرفت.

تعدیل رشد جمعیت از طریق کاهش سطح زاد و ولد و باروری است، به‌خصوص که ساختار جوان جمعیت که منتج از زاد و ولد در گذشته است تا چند دهه به‌عنوان عاملی تاثیرگذار بر بالا بودن میزان رشد جمعیت مطرح خواهد بود [۱]. میزان باروری کلی در ایران با از سرگیری فعالیت‌های مرتبط با کنترل موالید و عوامل تاثیرگذار دیگر به حدود ۲ فرزند رسیده است [۲]. یکی از برنامه‌ها و سیاست‌های تعدیل رشد جمعیت، تشکیل شورای تحدید موالید بود. در سال ۱۳۶۹، شورای تحدید موالید با تصویب دولت به ریاست وزیر بهداشت تشکیل شد. در سال ۱۳۷۲، قانون تنظیم خانواده پس از تصویب در مجلس به تایید شورای نگهبان رسید و در آن، کلیه بخش‌های دولتی و وزارت‌خانه‌ها موظف به همکاری در امر کنترل جمعیت شدند. از این بخش‌های دولتی، "وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی" و "وزارت فرهنگ و آموزش عالی" وقت بودند که موظف شدند واحد درسی تحت عنوان "جمعیت و تنظیم خانواده" را در کلیه رشته‌های آموزشی دانشگاه‌ها اجباری نمایند.

دانشجویان دانشگاه‌ها، نسل جوان جامعه هستند و در برنامه‌های آموزشی برای تحول بنیادین در نگرش عمومی جامعه و مشکلات ناشی از رشد بی‌رویه جمعیت، محور اصلی را تشکیل می‌دهند. برنامه‌های آموزشی یکی از موثرترین روش‌ها برای ایجاد توانایی در دانشجویان در اتخاذ تصمیم آگاهانه و مسئولانه برای پیشگیری از بحران رشد جمعیت هستند. این واحد درسی برای افزایش سطح آگاهی‌های عمومی دانشجویان در خصوص اهداف تنظیم خانواده تدوین شده است. هدف از اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده، تامین سلامت مادران و کودکان از یک طرف و ایجاد هماهنگی بین رشد جمعیت و ابزار و عوامل توسعه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی از سوی دیگر است که در نهایت، تامین عدالت اجتماعی را میسر می‌سازد [۴]. در کنار پرداختن به برنامه‌های توسعه مانند سوادآموزی، اشتغال، تامین مسکن، حفظ محیط زیست، بهداشت و درمان، بهبود موقعیت اجتماعی زنان و غیره، تنظیم خانواده یا کم کردن تعداد تولدها به‌عنوان راهی مهم‌تر و موثرتر برای مقابله بشر امروز با افزایش مهارنشده جمعیت، شناخته شده است.

براساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، تنظیم خانواده شامل اقداماتی است که افراد و زوج‌ها را یاری می‌دهد تا از داشتن فرزند ناخواسته جلوگیری کنند و فقط زمانی که می‌خواهند بچه‌دار شوند، فاصله بین فرزندان خود را تنظیم کنند، زمان تولد فرزندان خود را با سن و شرایط زندگی خود تطبیق دهند و آگاهانه درباره تعداد فرزندان خود تصمیم بگیرند [۵]. تنظیم خانواده به تصمیم‌گیری اندیشمندانه، داوطلبانه و مسئولانه زوجین برپایه کسب آگاهی و نگرش صحیح در زمینه ارتقای سلامت و بهزیستی خانواده اطلاق می‌شود [۴]. تنظیم خانواده به‌تنهایی می‌تواند مرگ‌ومیر مادران را که ناشی از بارداری‌های پرخطر است تا ۲۵٪ کاهش دهد [۶]. راهکار پیشنهادشده، افزودن بر آگاهی‌های افراد با هدف تغییر نگرش و ایجاد انگیزه و در نهایت، تغییر عملکرد خانواده‌ها در زمینه اهداف تنظیم خانواده است. بدون آموزش و انتقال صحیح اطلاعات، برنامه‌های تنظیم خانواده یا اصولاً هر طرح دیگری که اجرای آن به حضور فعال مردم احتیاج دارد محکوم به شکست است [۷].

سازمان جهانی بهداشت، کلید موفقیت در حل کلیه مشکلات ناشی از افزایش جمعیت را اجرای موثر خدمات تنظیم خانواده می‌داند و آموزش و مشاوره را از راهکارهای مهم کمک به جوانان برای تصمیم‌گیری داوطلبانه آنان در انتخاب این گونه روش‌ها بیان می‌کند [۸]. برنامه‌های آموزشی باید متناسب با ویژگی‌های گروه‌های مختلف اجتماعی طراحی و اجرا شود [۹]. یکی از این گروه‌های اجتماعی و مرجع جامعه، جوانان و دانشجویان هستند [۱۰] و طبعا آگاهی، نگرش و عملکرد آنان در زمینه‌های گوناگون در جامعه منعکس می‌شود و هرگونه کار تبلیغی، آموزشی و مشاوره‌ای بر این گروه، می‌تواند نتایج چشمگیرتری در پیشبرد اهداف تنظیم خانواده در جامعه ایجاد کند [۱۱]. در دو مطالعه سال‌های ۱۳۷۶ و ۱۳۸۶ در دانشجویان شهرستان کرج، به ضرورت آموزش درس تنظیم خانواده و گنجاندن واحد درس "جمعیت و تنظیم خانواده" در واحدهای درسی دانشجویان و حتی دانش‌آموزان سال‌های آخر دبیرستان اشاره شده است [۱۲، ۱۳]. لذا

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-01]

تحقیق حاضر به بررسی تاثیر آموزش واحد "جمعیت و تنظیم خانواده" بر آگاهی و نگرش دانشجویان پسر نسبت به تنظیم خانواده در دانشگاه آزاد اسلامی واحد مهاباد انجام گرفت.

روش‌ها

این مطالعه نیمه‌تجربی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون، در نیم‌سال اول تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد مهاباد انجام گرفت. جامعه مورد مطالعه کلیه دانشجویان غیرپزشکی پسر بودند که در رشته‌های مختلف (حسابداری، عمران، معماری، مدیریت دولتی، الکترونیک و ادبیات فارسی) درس ۲ واحدی "جمعیت و تنظیم خانواده" را به ارزش ۳۴ ساعت در این نیم‌سال تحصیلی انتخاب کرده بودند. روش نمونه‌گیری غیرتصادفی ساده و در دسترس بود که از طریق آن، ۲۰۰ دانشجوی پسر مقاطع تحصیلی کاردانی و کارشناسی انتخاب شدند. محدوده سنی نمونه‌ها ۳۵-۱۸ سال بود و اکثر آنان مجرد و عده کمی متاهل بودند.

به‌منظور رعایت نکات اخلاقی، به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که در ارایه پاسخ و شرکت در مطالعه آزاد هستند و حق خروج از مطالعه را خواهند داشت، اسرار آنان حفظ خواهد شد و اطلاعات محرمانه خواهد ماند. هدف از مطالعه و نحوه تکمیل پرسش‌نامه (بدون درج نام و نام‌خانوادگی) برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. به‌منظور گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه پژوهشگرساخته دو قسمتی استفاده شد. قسمت اول شامل ۱۱ سئوال در مورد مشخصات دموگرافیکی افراد مورد پژوهش (سن، وضعیت تاهل، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی، سال ورود به دانشگاه، سابقه انتخاب واحد این درس، وضعیت شغلی، محل سکونت، مدرک تحصیلی والدین، مدرک و رشته تحصیلی همسر) بود. قسمت دوم شامل ۱۵ سئوال در ارتباط با آگاهی و ۱۵ سئوال در ارتباط با نگرش در زمینه تنظیم خانواده بود. به هر پاسخ صحیح نمره یک و به هر پاسخ غلط نمره صفر تعلق گرفت و از مجموع نمرات کسب‌شده، نمره کل آگاهی (حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۱۵) محاسبه شد. در مورد سئوالات نگرش، پاسخ‌ها به دو دسته مثبت و منفی تقسیم شدند و به سئوالات مثبت نمره یک و به سئوالات منفی نمره صفر تعلق گرفت و میانگین پاسخ‌ها با حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۱۵ محاسبه شد. برای تعیین اعتبار پرسش‌نامه از روش آزمون مجدد و برای تعیین روایی از نظرات اعضای هیات‌علمی گروه پرستاری و مامایی استفاده شد.

قبل از شروع اولین جلسه واحد مربوطه، حدود ۳۰ دقیقه برای پر کردن پرسش‌نامه در اختیار نمونه‌ها گذاشته شد. پس از شروع ترم تحصیلی، آموزش در ۱۷ جلسه و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه و با استفاده از طرح درسی که از قبل آماده شده بود صورت گرفت. شیوه آموزش به‌صورت سخنرانی و استفاده از امکانات سمعی- بصری از جمله فیلم‌های آموزشی، مانکن و پاورپوینت بود. در ضمن، آموزش وسایلی نظیر انواع قرص‌ها و IUD به‌طور عینی با توضیحاتی درباره روش (به‌طور مثال؛ نحوه مصرف قرص LD) ارایه شد. بعد از اتمام دوره آموزش این واحد درسی، همان پرسش‌نامه (بعد از آموزش) در اختیار ۱۹۵ نفر از نمونه‌ها قرار گرفت. ۵ نفر به دلایل مختلف از مطالعه خارج شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 13 و روش‌های آماری توصیفی و استنباطی از جمله آزمون T و ضریب همبستگی استفاده شد.

نتایج

میانگین سن نمونه‌ها ۲/۰۳±۲۳/۵ سال بود. ۹۰٪ نمونه‌ها مجرد بودند. ۱۵٪ دانشجویان مورد مطالعه در رشته حسابداری، ۱۲٪ در رشته عمران، ۲۰٪ در رشته معماری، ۲۵٪ در رشته مدیریت دولتی، ۱۶٪ در رشته الکترونیک و ۱۲٪ در رشته ادبیات فارسی مشغول به تحصیل بودند. ۵۱٪ افراد در مقطع تحصیلی کاردانی و ۴۹٪ در مقطع تحصیلی لیسانس قرار داشتند. ۸۵٪ دانشجویان ورودی نیم‌سال اول سال تحصیلی ۸۸-۸۷ بوده و در ترم اول تحصیلی، واحد درسی "جمعیت و تنظیم خانواده" را انتخاب کرده بودند. ۳٪ دانشجویان سابقه انتخاب واحد مجدد این واحد درسی را داشتند چرا که در ترم‌های قبل با وجود انتخاب واحد این درس و شرکت در کلاس، نمره قبولی را کسب ننموده بودند یا به‌علت غیبت‌های بیش از حد، توسط آموزش دانشگاه، واحد درسی مربوطه حذف شده بود. ۱۵٪ افراد مورد پژوهش شاغل بودند. ۶۵٪ نمونه‌ها غیربومی و اکثراً از استان‌های همجوار بودند. ۴٪ والدین نمونه‌ها دارای مدرک تحصیلی دکتری، ۶٪ کارشناسی‌ارشد، ۲۰٪ کارشناسی، ۲۴٪ کاردانی، ۳۰٪ دیپلم بودند و ۱۶٪ نیز زیردیپلم بودند. همسران نمونه‌های متاهل اکثراً دارای مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته‌های مختلف بودند.

نتایج آزمون‌های آماری و مقایسه امتیازات پرسش‌نامه آگاهی و نگرش دانشجویان موردمطالعه نسبت به تنظیم خانواده در قبل و بعد از آموزش در جداول ۱، ۲ و ۳ آمده است. اختلاف امتیازات قبل از آموزش با بعد از آموزش در قسمت‌های آگاهی و نگرش معنی‌دار بود. براساس آزمون T، بین میزان آگاهی دانشجویان قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی‌داری وجود داشت؛ میانگین نمره آگاهی دانشجویان قبل از آموزش، ۳/۱۲ از مجموع ۱۵ امتیاز قسمت آگاهی پرسش‌نامه بود که بعد از آموزش به ۹/۶۷ افزایش یافت (p=۰/۰۰۱). براساس نتایج جدول ۱، میزان پاسخ‌های صحیح به سئوالات آگاهی قبل از آموزش ۱۳/۵٪ بود که بعد از آموزش به ۹۱/۵٪ ارتقاء یافت.

نتایج آزمون T بین نگرش دانشجویان قبل و بعد از آموزش نیز اختلاف معنی‌داری را نشان داد (p=۰/۰۰۲)، به‌طوری‌که میانگین نمره نگرش دانشجویان قبل از آموزش ۴/۷۵ از مجموع ۱۵ امتیاز قسمت نگرش پرسش‌نامه بود که بعد از آموزش، به ۸/۲۹ افزایش یافت (جدول ۳). میزان پاسخ‌های صحیح به سئوالات نگرش قبل از آموزش ۴۸٪ بود که بعد از آموزش به ۶۳٪ ارتقا یافت (جدول ۲).

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-01]

جدول ۱) مقایسه نمرات آگاهی دانشجویان در پاسخ‌گویی صحیح به سئوالات قبل و بعد از آموزش

سئوالات	**قبل از آموزش** (درصد) تعداد	**بعد از آموزش** (درصد) تعداد
تعریف جمعیت‌شناسی و مفاهیم مربوط به آن را توضیح دهید.	۳۵ (٪۱۷/۹)	۱۸۵ (٪۴۹/۹)
اثرات عمومی و فردی رشد بی‌رویه جمعیت را توضیح دهید.	۵۰ (٪۲۵/۶)	۱۷۰ (٪۸۷)
روند سیاست‌های جمعیتی را در ایران و جهان توضیح دهید.	۳۲ (٪۱۶/۴)	۱۷۸ (٪۹۱/۲)
روند رشد جمعیت را در ایران و جهان توضیح دهید.	۲۳ (٪۱۱/۷)	۱۹۰ (٪۹۷/۴)
تنظیم خانواده را تعریف کنید.	۴۵ (٪۲۳)	۱۹۵ (٪۱۰۰)
نتایج حاصل از اجرای صحیح تنظیم خانواده را بیان کنید.	۳۵ (٪۱۷/۹)	۱۹۴ (۹۹/۵)
تاریخچه تنظیم خانواده را در ایران و جهان توضیح دهید.	۲۱ (٪۱۰/۷)	۱۸۹ (٪۹۷)
آناتومی و فیزیولوژی دستگاه تولید مثل مرد و زن را توضیح دهید.	۴ (٪۲)	۱۵۰ (٪۷۷)
روش‌های پیشگیری از بارداری کدامند؟	۱۱ (٪۵/۶)	۱۹۳ (٪۹۹)
روش ایده آل پیشگیری از بارداری کدام است؟	۲۱ (٪۱۰/۷)	۱۶۸ (٪۸۶)
روش‌های طبیعی را نام ببرید.	۱۲ (٪۶/۱)	۱۷۵ (٪۹۰)
روش‌های هورمونی را نام ببرید.	۴۳ (٪۲۲)	۱۸۷ (٪۶۹)
روش‌های ایجاد مانع یا مکانیکی را نام ببرید.	۴۴ (٪۲۲/۶)	۱۹۳ (٪۹۹)
روش‌های عقیمی دایمی را در مرد و زن نام ببرید.	۲۲ (٪۱۱/۲)	۱۹۵ (٪۱۰۰)
روش‌های پیشگیری از بارداری به صورت اورژانسی را توضیح دهید.	۷ (٪۳/۵)	۱۸۸ (٪۹۶/۴)
نمره کل عبارات	۲۷ (٪۱۳/۵)	۱۸۳ (٪۹۱/۵)

مقدار p در همه موارد $p<۰/۰۵$ است

جدول ۲) مقایسه نمرات نگرش دانشجویان در پاسخ‌گویی به سئوالات صحیح و غلط قبل و بعد از آموزش

سئوالات	**قبل از آموزش** (درصد) تعداد	**بعد از آموزش** (درصد) تعداد
اجرای تنظیم خانواده در جامعه مختص به خدمات آن است.	۵۰ (٪۷۷)	۱۰ (٪۵/۱)
تنظیم خانواده بر رفتار بهداشتی افراد موثر است.	۸۰ (٪۹۲)	۱۹۴ (٪۹۹)
یکی از راه‌های کنترل جمعیت، تنظیم خانواده است.	۵۰ (٪۷۷)	۱۹۳ (٪۹۹)
فعالیت‌های تنظیم خانواده در سال‌های بعد از ازدواج انجام می‌گیرد.	۶۷ (٪۸۵)	۷ (٪۳/۵)
عدم تناسب میزان تولد و مرگ‌ومیر در ایران	۲ (٪۹۳/۳)	۱۸۳ (٪۹۳/۸)
تنها سازمان مسئول تنظیم خانواده، وزارت بهداشت است.	۶۵ (٪۸۵)	۳ (٪۲)
مغایرت تنظیم خانواده با قوانین شرعی	۵۳ (٪۷۸)	۱۲ (٪۶)
استفاده از روش عقیمی دایمی در جامعه	۱۲ (٪۶)	۱۹۱ (٪۹۸)
تنظیم خانواده فقط وظیفه زنان است.	۶۵ (٪۳۳)	۱ (٪۵)
همکاری زن و مرد در مورد اجرای برنامه تنظیم خانواده لازم است.	۵۸ (٪۳۰)	۱۹۵ (٪۱۰۰)
اجرای تنظیم خانواده باعث بهبود وضعیت جامعه می‌شود.	۳۳ (٪۱۷)	۱۹۵ (٪۱۰۰)
استفاده از روش طبیعی برای پیشگیری از بارداری	۴۲ (٪۲۲)	۱۸۶ (٪۹۶)
استفاده از روش هورمونی برای پیشگیری از بارداری	۲۴ (٪۱۲)	۱۹۴ (٪۹۹)
استفاده از روش ایجاد مانع برای پیشگیری از بارداری	۱۱ (٪۶)	۱۹۵ (٪۱۰۰)
استفاده از روش ایجاد مانع برای پیشگیری از بارداری	۵ (٪۳)	۸۰ (٪۴۱)
نمره کل عبارات	۹۳ (٪۴۸)	۱۲۳ (٪۶۳)

مقدار p در همه موارد $p<۰/۰۵$ است

جدول ۳) مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی و نگرش دانشجویان قبل و بعد از آموزش

گروه←	**قبل از آموزش**	**بعد از آموزش**	**مقدار p**
نوع بررسی↓	انحراف معیار±میانگین	انحراف معیار±میانگین	**(آزمون T)**
آگاهی	۳/۱۲±۱/۲۰	۹/۶۷±۱/۰۴	۰/۰۰۱
نگرش	۴/۷۵±۱/۹۵	۸/۲۹±۱/۹۲	۰/۰۰۲

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-01]

بین سن، وضعیت تاهل، نوع رشته تحصیلی، سابقه انتخاب واحد این درس، سال ورود به دانشگاه، مدرک تحصیلی والدین، مدرک و رشته تحصیلی همسر با آگاهی دانشجویان اختلاف معنی‌داری وجود داشت (p<۰/۰۵). همچنین، بین سن، وضعیت تاهل، سال ورود به دانشگاه، سابقه انتخاب واحد این درس، مدرک و رشته تحصیلی همسر با نگرش دانشجویان اختلاف معنی‌داری وجود داشت (p<۰/۰۵). ۴۲٪ دانشجویان، مجلات، روزنامه و کتاب‌ها را به‌عنوان منبع اصلی کسب اطلاعات در مورد "جمعیت و تنظیم خانواده" بیان نمودند.

بحث و نتیجه‌گیری

تحقیقات نشان داده است که بین تحصیلات و میزان آگاهی از مسایل بهداشتی قبل از بارداری، حین بارداری و پس از زایمان و تنظیم خانواده ارتباط وجود دارد [۱۴، ۱۵] برنامه‌های آموزش جنسی و تنظیم خانواده از جمله مباحثی است که به‌منظور بالا بردن آگاهی و دانش عمومی در مورد بهداشت خانواده و کاهش مشکلات جنسی در تمام سطوح اجتماع مطرح می‌شود و طبیعی است که نحوه آموزش جنسی و تنظیم خانواده به میزان آگاهی و دانش هر گروه اجتماعی خاص بستگی دارد. آموزش در مدرسه، دانشگاه و کارخانه باید از نظر محتوا و قالب متفاوت باشد، زیرا این گروه‌ها می‌توانند انتقال‌دهنده و آموزش‌دهنده روش‌ها و مهارت‌ها به افراد دیگر جامعه به حساب آیند [۱۷]. *بارون و برن*، *ریس و هرز* و *روسکو و کروگر* در مطالعات خود به این نتیجه دست یافتند که برنامه‌های آموزش رسمی و مناسب می‌توانند در جهت‌گیری جنسیتی افراد و بهداشت مربوط به آن نقش با اهمیتی داشته باشد. آموزش برنامه تنظیم خانواده فرآیندی است که نگرش و رفتار افراد را تغییر می‌دهد، بنابراین در عملکرد آنان اثرات مطلوب می‌گذارد [۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱].

مطالعه حاضر نشان داد که آموزش باعث افزایش میزان آگاهی و نگرش دانشجویان نسبت به تنظیم خانواده می‌شود، به‌طوری‌که میانگین نمره آگاهی، از ۳/۱۲±۱/۲۰ در قبل از آموزش به ۹/۶۷±۱/۰۴ بعد از آموزش افزایش یافت. این یافته با نتایج مطالعات دیگر همخوانی دارد.

پارسی‌نیا و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که آموزش باعث افزایش میزان آگاهی نسبت به تنظیم خانواده می‌شود، به‌طوری‌که میانگین نمره آگاهی از ۵/۲۱±۱/۵ در قبل از آموزش به ۶/۴۲±۱/۶ در بعد از آموزش افزایش یافت [۱۳]. در مطالعه حاضر، میزان آگاهی دانشجویان قبل از آموزش ۱۳/۵٪ است که بعد از آموزش به ۹۱/۵٪ ارتقاء یافته است. *طاووسی نیک‌آبادی* در بررسی خود نشان داد که نمره آگاهی به‌طور معنی‌داری از ۲۲/۶٪ قبل از آموزش به ۳۷/۳٪ بعد از آموزش افزایش یافته است [۲۲]. *موقر* و همکاران نیز در پژوهش خود نشان دادند که دانشجویان قبل از آموزش، از میانگین نمره آگاهی و نگرش کمتری در رابطه با استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری برخوردار بودند، درصورتی‌که بعد از آموزش میانگین نمرات آگاهی و نگرش آنان افزایش یافت [۲۳]. *نجومی* و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که میانگین امتیاز کسب‌شده در زمینه آگاهی مردان از تنظیم خانواده، بعد از آموزش تفاوت معنی‌داری با قبل از آموزش دارد [۵].

در مطالعه *دوناتی* و همکاران نیز، بعد از اجرای برنامه آموزشی ۴ماهه در دبیرستان‌های شهر رم در ایتالیا، میزان پاسخ‌دهی دانش‌آموزان به سئوالات آگاهی و نگرش در زمینه روش‌های پیشگیری از بارداری و بهداشت باروری، از ۲۵–۲۰٪ به ۱۰۰–۷۰٪ افزایش یافت و ۹۵٪ دانش‌آموزان تحت مطالعه، معتقد بودند که مدارس می‌توانند در ارتقای برنامه‌های بهداشت باروری نقش موثری داشته باشند [۲۴].

در مطالعه حاضر، میانگین نمره نگرش قبل از آموزش ۴/۷۵ بود که بعد از آموزش به ۸/۲۹ افزایش یافت. این نتیجه نیز با نتایج مطالعات دیگر همخوانی دارد. *پارسی‌نیا* و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که میانگین نمره نگرش از ۳/۲۸±۱/۴۶ در قبل از آموزش به ۳/۶۸±۱/۲۳ بعد از آموزش افزایش یافت [۱۳]. نتایج مطالعه *موقر* و همکاران بیانگر افزایش معنی‌دار نمرات نگرش دانشجویان مجرد و متاهل بعد از اجرای برنامه آموزش نسبت به قبل از آن است [۲۳]. *حسین‌زاده* و همکاران در پژوهش خود در زنان روستاهای شهرستان چابهار نشان دادند که بعد از آموزش، میزان آگاهی و نگرش زنان و بهورزان مورد مطالعه افزایش یافته و آزمون T زوجی تاثیر آموزش را معنی‌دار نشان داد (p=۰/۰۰۱) [۲۵].

در این پژوهش بین سن، وضعیت تاهل، نوع رشته تحصیلی، سابقه انتخاب واحد این درس، سال ورود به دانشگاه، مدرک تحصیلی والدین، مدرک تحصیلی همسر و رشته تحصیلی وی با آگاهی و نگرش دانشجویان اختلاف معنی‌داری وجود داشت که با نتایج دو مطالعه *پارسی‌نیا* و *برنده* همخوانی دارد [۱۲، ۱۳]. مقایسه میانگین نمرات آگاهی و سن افراد نشان می‌دهد که بین افرادی با سن ۲۲–۱۸ سال و افرادی با سن ۳۵–۳۰ سال، اختلاف معنی‌داری وجود دارد و آگاهی رده سنی ۲۲–۱۸ سال بیشتر است. روند معنی‌دار افزایش آگاهی با کاهش سن در این تحقیق نشان می‌دهد که نسل جدید در فضای به نسبت بازتری از نظر دسترسی به اطلاعات، زندگی می‌کند. این نکته شاید نویددهنده بروز رفتار باروری مناسب‌تری از نسل جوان‌تر در آینده باشد و از طرف دیگر، می‌تواند انگیزه‌های جدیدی را در متولیان برنامه‌های تنظیم خانواده در توجه بیشتر به آگاه‌سازی نسل نوجوان و جوان کشور ایجاد کند که با نتایج مطالعه *روشنی* و همکاران همخوانی دارد [۹]. مقایسه میانگین نمرات مربوط به آگاهی در رشته‌های مختلف نشان داد که بین رشته‌های حسابداری، عمران، معماری، مدیریت دولتی، الکترونیک و ادبیات فارسی اختلاف معنی‌داری وجود دارد. در بین این رشته‌های تحصیلی، بیشترین و کمترین میانگین نمره آگاهی به ترتیب مربوط به کارشناسی عمران و کارشناسی ادبیات فارسی بود. بین میانگین نمرات آگاهی و وضعیت تاهل اختلاف معنی‌داری وجود داشت؛ نمره آگاهی دانشجویان متاهل بیشتر بود. بین میانگین نمرات

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-01]

آگاهی و سال ورود به دانشگاه و سابقه انتخاب درس جمعیت و تنظیم خانواده اختلاف معنی‌داری وجود داشت. دانشجویانی که ورودی سال‌های ۱۳۸۵ و ۱۳۸۶ بودند و دانشجویانی که برای بار دوم یا بیشتر این واحد را انتخاب کرده بودند، نمره آگاهی بیشتری داشتند. بین نمره آگاهی دانشجویان مورد مطالعه و مدرک تحصیلی والدین آنان ارتباط معنی‌داری وجود داشت که با نتایج مطالعات دیگر همخوانی دارد [۲۶، ۲۷]، تحقیقات دیگر نشان داده است که نوجوانان دارای والدین تحصیل‌کرده (به خصوص مادران تحصیل‌کرده) با والدین خود بهتر ارتباط برقرار می‌کنند [۲۸]. بین میانگین نمرات آگاهی و دانشجویان متاهلی که مقطع تحصیلی همسران آنها در حد بالایی بود اختلاف معنی‌داری وجود داشت؛ دانشجویان متاهلی که مقطع تحصیلی همسران آنها در حد بالایی بود، نمره آگاهی بیشتری داشتند.

در این مطالعه، ۴۲٪ دانشجویان، مجلات، روزنامه و کتاب را به‌عنوان منبع اصلی کسب اطلاعات جمعیت و تنظیم خانواده بیان نمودند که با نتایج دو مطالعه *دولتیان* و *موقر* همخوانی ندارد زیرا در آن دو مطالعه، دانشجویان بیشترین منبع کسب اطلاعات مسایل جمعیتی و تنظیم خانواده را دوستان و اقوام خود ذکر کرده بودند [۲۳، ۲۹]. در مطالعه دیگر که توسط *فانتاهون* و همکاران انجام شد، منبع کسب اطلاعات ۳۷/۸٪ دانش‌آموزان، مدرسه، ۲۷/۵٪ کتاب، ۱۹/۲٪ دوستان، ۱۲/۷٪ رسانه‌های ارتباط جمعی و ۲/۸٪ شرکای جنسی بوده است [۳۰] که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد.

۸۵٪ دانشجویان در ترم اول تحصیلی، واحد درسی جمعیت و تنظیم خانواده را انتخاب کرده بودند. با توجه به پاسخ‌های دانشجویان مورد مطالعه، اکثر آنان موافق ارایه درس جمعیت و تنظیم خانواده در سال آخر تحصیلی بودند که با نتایج مطالعه *دولتی* و همکاران همخوانی دارد. در آن مطالعه، بهترین زمان ارایه این درس از دیدگاه دانشجویان سال آخر تحصیلی اشاره شده بود [۲]. در نتیجه به مسئولان و برنامه‌ریزان و مدیر گروه‌های آموزشی پیشنهاد می‌شود که ارایه این درس به سال‌های آخر تحصیل موکول شود تا باعث بهره‌مندی بیشتر دانشجویان از آموزش‌های تنظیم خانواده شود.

دسترسی به اطلاعات و خدمات تنظیم خانواده از حقوق جوانان است که دولت‌ها موظف به تامین آن هستند [۳۱، ۳۲]. تامین اطلاعات و خدمات تنظیم خانواده نه‌تنها به‌عنوان حق، بلکه به‌عنوان تضمینی برای آینده، سلامت جامعه و توسعه کشورهاست که همگی به سلامت جوانان بستگی دارد [۲۶]. اکنون سیاست تنظیم خانواده در ایران براساس دادن اطلاعات متناسب با سن به جوانان، کلاس‌های اجباری پیش از ازدواج و آموزش مردان است [۳۳]. در ارایه خدمات تنظیم خانواده باید توجه بیشتری به جوانان و به‌خصوص دانشجویان شود. برای این کار آموزش واحد درسی جمعیت و تنظیم خانواده در دانشگاهها برای ارتقا سطح آگاهی و نگرش دانشجویان و در نتیجه بهبود عملکرد آنان نسبت به تنظیم خانواده موثر خواهد بود. بنابراین، توصیه می‌شود که آموزش دانشجویان در این زمینه مورد توجه قرار گیرد.

منابع

۱- محمودی‌فر یوسف، اسماعیلی حسین، صالحی کمال، روحی مریم. درس‌نامه جمعیت و تنظیم خانواده. چاپ اول. تهران: نشر جامعه‌نگر؛ ۱۳۸۸. ص. ۴۶-۱.

۲- دولتی علی، جعفری فرهاد. بررسی نظر دانشجویان دانشگاه‌های تهران در مورد درس جمعیت و تنظیم خانواده. اسم نشریه. ۱۳۸۷؛۱۶(۷۷):۲۲-۱۵.

۳- مرکز بهداشت استان چهارمحال و بختیاری. نکاتی در مورد تنظیم خانواده و جمعیت. شهرکرد: ۱۳۷۱. ص. ۷-۳.

۴- علی‌محمدزاده خلیل، فرزادی زهرا. درس‌نامه جامع جمعیت و تنظیم خانواده. چاپ سیزدهم. تهران: انتشارات فردوس. ۱۳۸۵. ص. ۱۰۴-۱.

۵- نجومی مرضیه، رفعتی محمدفرهاد، جعفری مسعود. بررسی تاثیر آموزش بر آگاهی مردان در مورد تنظیم خانواده در بردآباد سال ۱۳۷۸. مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۸۱؛۹(۳۰):۶-۴۵۵.

6- Family planning [homepage on the internet]. New York: USAID/World Bank [updated, 2010 Jan 13; cited …]. Available from: http:/www.usaid.org/Engender Health/html.

7- Lozcano-Ponce EC, Yep GA. The power of information and contraceptive choice a family planning. J Asian-Am Coll Health. 2000;76(4):277-81.

۸- جعفرزاده فاطمه، نجفی فاطمه. بررسی آگاهی و نگرش پرسنل بهداشت خانواده مراکز بهداشتی و درمانی شهری شرق گیلان در مورد آی‌یودی، نورپلانت و آمپول های تزریقی پیشگیری از بارداری. مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان. ۱۳۸۱؛۱۳(۵۰):۱۵.

۹- روشنی علی، کیانی سیدامیر، مختاری فروغ، صدیقی عبدالعظیم. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد فرهنگیان شهر رشت نسبت به تنظیم خانواده و روش‌های پیشگیری از بارداری. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان. ۱۳۸۳؛۱۳(۴۹):۳۴.

10- German A. Population and reproductive health where do we go next?. Am J Public Health. 2000;90(18):45-7.

11- Rosenfield AG. After cairo: Women's reproductive and sexual health, rights and empowerment. Am J Public Health. 2000;90(18):38-40.

12- Barandeh M. Evaluating KAP of family planning in female students. Karaj: Islamic Azad University, Karaj Branch; 1999.

۱۳- پارسی‌نیا میترا، اشکواری پریدخت، بابایی غلامرضا. بررسی مقایسه‌ای تاثیر آموزش درس تنظیم خانواده در آگاهی و نگرش دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج نسبت به تنظیم خانواده. مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی. ۱۳۸۸؛۱۹(۱):۷۲-۶۹.

۱۴- صابری لاله. بررسی نیازهای مادران به آموزش بهداشت خانواده در مراجعه‌کنندگان به مراکز بهداشتی (چکیده طرح‌های پژوهشی). مازندران: دانشگاه علوم پزشکی؛ ۱۳۷۸.

۱۵- رحمانی شهناز. بررسی نیازهای مادران به آموزش بهداشت خانواده در مراجعه‌کنندگان به مراکز بهداشتی (چکیده طرح‌های پژوهشی). مازندران: دانشگاه علوم پزشکی؛ ۱۳۸۷.

۱۶- بربریان اکبر. جمعیت و تنظیم خانواده. تهران: انتشارات نور دانش؛ ۱۳۸۴.

۱۷- زنجانی حبیب‌اله. جمعیت، توسعه و بهداشت باروری. تهران: انتشارت سنجری؛ ۱۳۷۹.

18- Baron RA, Byrne D. Social psychology. New York: Allyn & Bacon. 2004;?(?):546-56.

19- Reis J, Herz EJ. An examination of young adolescents' knowledge of and attitude toward sexuality according to perceived contraceptive responsibility. J Appl Soc Psychol. 1989;(19):231-50.

20- Roscoe B, Krugger TI. AIDS, late adolescents' knowledge and its influence on sexual behavior. Adolescence.1990;(25):39-48.

۲۱- حاجیان کریم‌اله، اصنافی نسا. جمعیت و تنظیم خانواده. تهران: نشر سالمی؛ ۱۳۸۴. ص. ۴۱ و ۲۲۵.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-01]

22- Tavoosi Nickabadi M. The effect of family planning education on men coordination in family planning [Dissertation]. Tehran: Medical School, Tarbiat Modarres University; 1999.

۲۳- موقر مهناز، سلطانیان علیرضا، موقر ماهرخ. تاثیر آموزش درس جمعیت و تنظیم خانواده بر میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دختر نسبت به روش‌های پیشگیری از بارداری در دانشگاه آزاد اسلامی واحد آبادان. مجله گام‌های توسعه در آموزش پزشکی. ۱۳۸۶؛۴(۱):۵۰-۴۴.

24- Donati S, Grandolfo M, Spinelli A, Medda E. Knowledge and attitudes on reproductive health among adolescents. Epidmiol Prev. 1996;20(2):122-3.

۲۵- حسین‌زاده حسن، حیدرنیا علیرضا، کاظم‌نژاد انوشیروان. بررسی میزان تاثیر آموزش بهداشت برنامه‌ریزی‌شده بر پوشش تنظیم خانواده توسط بهورزان در زنان روستاهای شهرستان چابهار سال ۱۳۷۹. مجله علوم پزشکی مدرس. ۱۳۸۰؛۴(۲): ۱۲۳-۳۲.

۲۶- سیمیر معصومه، رمضانی تهرانی فهیمه، هاشمی زینب. نیازهای بهداشت باروری دانشجویان قزوین. مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین. ۱۳۸۲؛(۲۸):۱۱.

27- Kirby D. No easy answers research findings on programs to reduce teen pregnancy. Washington DC: National compaign to prevent teen pregnancy. Presented at: The facts and advocacy for youth; The Anniversary Conference, 2001 December 2-4.

28- Mahoney CA, Thombs DL, Ford OJ. Health belief and self efficacy models, their utility in explaining college students' condom use. AIDS Educ Prev. 1995 Feb;(1):32-47.

۲۹- دولتیان ماهرخ، حاجیان سپیده، سیمیر معصومه، علوی‌مجد حمید. آگاهی و نگرش دانشجویان دختر رشته‌های غیرپزشکی در مورد بهداشت باروری. نشریه دانشکده پرستاری و مامایی. ۱۳۸۶؛۱۶(۵۶):۱۱-۳ .

30- Fantahun M, Chala F, Loha M. Knowledge, attitude and practice of family planning among senior high school students in North Gonder. Ethiop Med J. 1995;33(1):21-9.

۳۱- سازمان ملل متحد. کنفرانس بین‌المللی جمعیت و توسعه قاهره. مصر: سپتامبر ۱۹۹۴. ص. ۵-۳.

32- Broundtland G. Reproductive health: A health priority, general assembly special session on world health organization ICPD+5. New York: Health Educ Q. 1999 Feb; p. 8-12.

33- Coen A. Young people reproductive health needs neglected. Population Action International. 2002; Series 19.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-01]