آگاهی، نگرش و عملکرد کارگران مرد شاغل در کارخانجات شهر بیرجند نسبت به تنظیم خانواده

محمدرضا میری[1] - مرضیه مقرب[2] مهدی سلیمانی[3]

چکیده

زمینه و هدف: تنظیم خانواده به عنوان راهکاری برای مقابله با افزایش جمعیت و مشکلات ناشی از آن از سوی بیشتر کشورها پذیرفته شده است. یکی از مهمترین عوامل موفقیت برنامه‌های تنظیم خانواده یافتن الگوی مناسب منطقه‌ای برای آموزش اهداف آن است. این موضوع زمانی میسر می‌شود که شناخت کافی از آگاهی، نگرش و عملکرد گروههای مختلف اجتماعی هر منطقه وجود داشته باشد. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارگران مرد نسبت به تنظیم خانواده در بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی و مقطعی، ۳۵۰ نفر از کارگران مرد شاغل در کارخانجات بیرجند که به صورت خوشه‌ای، سهمیه‌ای و تصادفی انتخاب شدند، مورد ارزیابی قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه پژوهشگرساخته بود که با روش اعتبارسنجی محتوای آن تأیید گردید و شامل سؤالات آگاهی، عملکرد و نگرش بود. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی و آزمون‌های کای اسکوئر و تی و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنی‌داری $P<0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین سنّی افراد مورد بررسی ۷/۸۶±۳۵/۹۸ سال و سطح تحصیلات بیشتر آنان (۵۲/۶٪) دیپلم و بالاتر بود. در ۲۰/۹٪ موارد، منبع کسب اطلاعات، مراکز بهداشتی اعلام شد. میانگین نمره آگاهی از مجموع ۲۱ نمره، ۳/۱۶±۵/۷۷ (۲۷٪) بود که نشانگر آگاهی نسبتاً ضعیف آنها می‌باشد. میانگین نمره نگرش از مجموع ۵۴ نمره، ۷/۴۹±۴۲/۸۳ (۷۹٪) بود که نشانگر نگرش بسیار خوب کارگران است. ۳۶/۳٪ افراد، خود روش پیشگیری را به کار می‌بردند و بیشترین مورد استفاده به ترتیب کاندوم (۳۶/۵٪) و قرص‌های کنتراسپتیو (۲۳/۳٪) بود. بین مدت زمان زندگی مشترک و تعداد فرزندان و آگاهی از روش‌های پیشگیری ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت ($P<0/01$).

نتیجه‌گیری: با وجود پایین بودن میانگین نمره آگاهی،کارگران از نگرش مثبت و بالایی برخوردار بودند و این مسأله سرمایه‌گذاری و برنامه‌ریزی دست اندرکاران امور بهداشتی و بازآموزی کارکنان مراکز بهداشتی - درمانی را می‌طلبد.

واژه‌های کلیدی: نگرش؛ آگاهی؛ کارگر؛ تنظیم خانواده

فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند (دوره ۴؛ شماره ۱و۲؛ سال ۱۳۸۶)

[1] نویسنده مسؤول؛ استادیار آموزشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

آدرس: بیرجند - خیابان غفاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند -آموزشکده بهداشت

تلفن: ۰۵۶۱-۴۴۴۰۵۵۶ نمابر: ۰۵۶۱-۴۴۴۰۴۴۷ پست الکترونیکی: miri-moh@bums.ac.ir

[2] عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

[3] پزشک عمومی

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

مقدمه

خدمات تنظیم خانواده در گذشته بیشتر متوجه خانم‌ها بوده و دولت‌ها و سازمان‌های بهداشتی، نقش مردان را در این امر تا حدودی زیادی نادیده می‌گرفتند؛ اما امروزه مشخص شده که مشارکت مردان در برنامه‌های تنظیم خانواده بدین معنی است که مردان نه تنها برای سلامتی خود بلکه برای سلامتی همسرانشان اهمیت بسزایی قائل هستند؛ زیرا تعداد زیاد بارداری‌های یک زن بر سلامتی او تأثیر می‌گذارد؛ بنابراین انتخاب تعداد حاملگی‌ها و با فاصله، امری مهمّ در تضمین سلامت زنان و سلامت روانی دیگر افراد خانواده است (۱).

بسیاری از زنان نیز به دلیل مخالفت همسرشان، از روش‌های پیشگیری از بارداری استفاده نمی‌کنند؛ از جمله دلایل مختلف مربوط به مردان می‌توان عقاید مذهبی، ترس از عوارض جانبی روش‌های پیشگیری، تمایل به داشتن فرزند بیشتر و ... را ذکر نمود (۲). مردان اغلب نگرش‌های همسر خود را در زمینه تولید مثل تحت نفوذ قرار می‌دهند و در واقع به‌کارگیری یا عدم به‌کارگیری روش‌ها را تعیین می‌کنند؛ بنابراین تمرکز بر مردان مانند زنان به طور قطع یک نیاز اجتناب ناپذیر است. درگیر کردن مردان در برنامه‌های تنظیم خانواده منجر به افزایش استفاده از روش‌های پیشگیری در آنها و تشویق به استفاده زنان از روش‌های پیشگیری و در نهایت بهبود میزان تداوم استفاده از روش‌های پیشگیری می‌شود (۳). در حال حاضر حاملگی ناخواسته یک مشکل مهمّ در برنامه بهداشت باروری در کشورهای در حال توسعه است. بسیاری از زنانی که دچار حاملگی بدون برنامه می‌شوند، به انجام سقط مبادرت می‌نمایند و بسیاری از این سقط‌ها به صورت غیربهداشتی انجام می‌شود و خطر مرگ و میر و عوارض زیادی را به دنبال دارد (۴)؛ بنابراین استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری برای جلوگیری از بارداری‌های ناخواسته و سقط‌های ناسالم بسیار ضروری است.

آگاهی از روش‌های مختلف تنظیم خانواده و وجود نگرش مثبت برای به‌کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری برای تمام زنان و مردانی که در سنّ باروری قرار دارند، لازم است و اهمیت این مسأله با توجه به شیوع بالای حاملگی ناخواسته در کشور (حدود ۴۰٪) (۵) احساس می‌شود. باید در نظر گرفت که آگاهی، نگرش و عملکرد مردان از روش‌های پیشگیری از بارداری، می‌تواند به میزان زیادی در کاهش حاملگی‌های ناخواسته مؤثر باشد. از طرفی سطح آگاهی‌ها و نحوه تلقی و رفتار باروری مردم در مناطق مختلف دنیا با توجه به فرهنگ، اعتقادات و طبقه اقتصادی- اجتماعی آنها بسیار متفاوت است (۶)؛ بنابراین چون قشر کارگر شاغل در بخش‌های صنعتی که اغلب رشته‌های تحصیلی غیرپزشکی نیز داشته‌اند و یا سطح تحصیلات در حدّ دیپلم یا پایین‌تر را دارا می‌باشند و خود بخشی از بزرگترین قشر جمعیتی ایران و شهر بیرجند یعنی طبقه متوسط هستند، مطالعه حاضر به منظور تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد مردان کارگر شهرستان بیرجند نسبت به تنظیم خانواده انجام شد.

روش تحقیق

این مطالعه توصیفی- تحلیلی و مقطعی، بر روی کارگران مرد شاغل در کارخانجات شهر بیرجند (کارخانه کویر تایر، ایران منیزیم و شهرک صنعتی) انجام شد. نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای انجام گردید؛ به منظور انتخاب نمونه‌ها از خوشه‌ها با توجه به نسبت کارگران مشغول به کار در هر واحد (کویر تایر ۱۲۰۰ نفر، ایران منیزیم ۴۰۰ نفر و شهرک صنعتی ۲۰۰ نفر) از روش سهمیه‌ای و تصادفی استفاده گردید. طبق بررسی‌های مشابه و بررسی‌های واحد بهداشت حرفه‌ای مرکز بهداشت شهرستان میزان آگاهی ۲۰٪ تخمین زده شد؛ بنابراین حجم نمونه ۳۵۰ نفر در نظر گرفته شد.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه ساختاری بر مبنای مطالعات کتابخانه‌ای و مطالعات مشابه تنظیم گردید و شامل سؤالات فردی (۹ سؤال)، آگاهی (۲۱ سؤال)، نگرش (۱۸ سؤال) و عملکردی (۴ سؤال) بود. برای تایید پرسشنامه از روش اعتبار محتوا و نظر اساتید دانشگاه علوم پزشکی بیرجند استفاده شد.

پس از انتخاب نمونه‌ها توسط پژوهشگر توضیحات لازم در مورد تکمیل پرسشنامه‌ها و اهداف مطالعه و حق انصراف ارائه گردید.

پس از تکمیل پرسشنامه‌ها برای بخش آگاهی پاسخ‌های درست و نگرشی با استفاده از مقیاس سه گزینه (موافق، بی‌نظر، مخالف) نمره‌گذاری صورت گرفت و تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های تعیین فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آمار تحلیلی برای قسمت ارتباط آگاهی و نگرش

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

با متغیرهای فردی از آزمون‌های یک‌طرفه، ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید و سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در مجموع ۳۵۰ کارگر شاغل در واحدهای صنعتی مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سنّی کارگران مورد مطالعه ۳۵/۹۸±۷/۸۶ سال بود؛ سطح تحصیلات بیشتر آنان (۵۲/۶٪) تحصیلات در حدّ دیپلم و بالاتر بود

بیشتر افراد منبع کسب اطلاعات خود را مراکز بهداشتی (۲۰/۹٪) ذکر نمودند و پس از آن همسر (۱۸/۳٪) بیشترین منبع کسب اطلاع کارگران از روش‌های پیشگیری از بارداری به عنوان اولویت اول بود. برخی مشخصه‌های فردی کارگران مورد بررسی در جدول ۱ آورده شده است.

بررسی نتایج مربوط به سطح آگاهی کارگران مشخص نمود که بیشترین میزان آگاهی از روش‌های پیشگیری از بارداری (۷۴/۹٪) استفاده از کاندوم و مصرف قرص‌های جلوگیری از بارداری (۵۰/۹٪) بوده است.

کمترین میزان آگاهی در مورد آمپول‌های پروژسترون (۰/۹٪) بود؛ تنها ۱۴/۶٪ از کارگران روش پیشگیری از بارداری مردانه را وازکتومی اعلام نمودند و ۸۵/۴٪ روش‌های غیر وازکتومی را ذکر نمودند. ۷۷/۱٪ معتقد بودند بهترین فاصله زمانی بین بارداری‌ها بیش از سه سال می‌باشد.

به طور کلّی میانگین نمره آگاهی کارگران از مجموع ۲۱ نمره ۵/۷۷±۳/۱۶ (۲۷٪) بود که مبین آگاهی نسبتاً ضعیف آنان از روش‌های پیشگیری از بارداری و نحوه استفاده از روش‌ها می‌باشد.

نتایج مربوط به بررسی نگرش کارگران نشان داد که میانگین نمره نگرش کارگران از مجموع ۵۴ نمره ۴۲/۸۳±۷/۴۹ (۷۹٪) بود که بیانگر نگرش بسیار خوب آنها نسبت به روش‌های پیشگیری از بارداری بود.

بررسی چگونگی عملکرد کارگران و همسران آنها در رابطه با استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری نشان داد که ۳۶/۳٪ از کارگران خود و ۳۸٪ همسرشان از روش‌های جلوگیری از بارداری استفاده می‌نمودند. برای پیشگیری از بارداری در ۳۶/۵٪ موارد از کاندوم، ۲۳/۳٪ قرص‌های کنتراسپتیو، ۸/۸٪ توبکتومی، ۲٪ وازکتومی و ۱/۵٪ IUD و روش طبیعی و در ۰/۴٪ از کپسول نورپلانت استفاده می‌شد. ۱۷٪ (۴۳ نفر) روش مشخصی را ذکر ننمودند. دلایل عدم به کاربردن روش‌های پیشگیری از بارداری در ۴۳/۲٪ تمایل به داشتن فرزند، ۱۸/۶٪ گران بودن وسیله، ۵/۹٪ ترس از عوارض، ۵/۲٪ اعتقادات مذهبی، ۳/۴٪ عدم دسترسی به وسیله و ۰/۸٪ مخالفت همسر ذکر شد. ۱۸/۶٪ افراد به این سؤال پاسخ "نمی‌دانم" داده بودند.

طبق آزمون همبستگی پیرسون، همبستگی معنی‌داری بین نمره آگاهی از روش‌های پیشگیری از بارداری و مدّت زمان زندگی مشترک (P=۰/۰۱۲) و تعداد فرزندان (P=۰/۰۲) وجود داشت؛ به طوری که با گذشت زمان بیشتر از زندگی مشترک، آگاهی آنان نیز در مورد روش‌های تنظیم خانواده افزایش یافته بود.

آنالیز واریانس یک‌طرفه اختلاف معنی دار آماری بین نمره نگرش کارگران و تحصیلات نشان نداد ولی این ارتباط در رابطه با میزان تحصیلات همسر معنی‌دار بود (P=۰/۰۰۲)؛ به طوری که میزان آگاهی کارگران دارای همسر با مدرک تحصیلی دیپلم و بالاتر (با میانگین ۶/۳۲±۳/۵۳) نسبت به افراد با همسر دارای تحصیلات ابتدایی (با میانگین نمره آگاهی۴/۹±۲/۶۷) بیشتر بود. این ارتباط آماری در رابطه با میزان نگرش و سطح تحصیلات کارگران و همسرانشان معنی‌دار نبود.

بین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارگران از روش‌های جلوگیری از بارداری بر حسب نوع کارخانه‌ای که در آن کار می‌کردند، تفاوت معنی‌دار آماری مشاهده نگردید.

جدول ۱ - میانگین و انحراف معیار برخی مشخصات فردی کارگران مورد مطالعه

متغیر	تعداد	میانگین و انحراف معیار	حداقل	حداکثر
سن (سال)	۳۵۰	۳۵/۹۸±۷/۸۶	۲۱	۶۱
سن همسر (سال)	۳۵۰	۳۰/۲۴±۷/۸۴	۱۶	۶۰
تعداد فرزندان	۳۵۰	۲/۴۹±۱/۸۰	۰	۹
سن آخرین فرزند (سال)	۳۰۳	۵/۱±۴/۷۱	۱	۲۴
مدت زندگی مشترک (سال)	۳۴۰	۱۰/۴۲±۷/۹۴	۱	۴۱
سابقه کار (سال)	۳۴۴	۹/۷۳±۶/۲۵	۱	۴۲
درآمد ماهیانه (تومان)	۲۲۹	۱۴۹۹۷۸/۱۷±۳۸۰۹۵/۸۴	۹۰۰۰۰	۳۰۰۰۰۰

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

جدول ۲ - فراوانی مطلق و نسبی برخی مشخصات فردی کارگران مورد مطالعه

متغیر	خصوصیات	تعداد (درصد)
منبع کسب اطلاعات	رادیو	۴۶ (۱۳/۱)
	تلویزیون	۵۰ (۱۴/۳)
	کتاب	۵۱ (۱۴/۶)
	مرکز بهداشت	۷۳ (۲۰/۹)
تمایل به داشتن فرزند	بلی	۱۶۹ (۴۸/۳)
	خیر	۱۸۱ (۵۱/۷)
سطح تحصیلات	ابتدایی	۴۰(۱۱/۴)
	زیر دیپلم	۱۲۶(۳۶)
	دیپلم و بالاتر	۱۸۴(۵۲/۶)
توصیه روش‌های پیشگیری به دیگران	بلی	۲۵۸ (۷۶/۷)
	خیر	۸۶ (۲۴/۶)
	بدون پاسخ	۶ (۱/۷)
جمع		۳۵۰ (۱۰۰)

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که کارگران شاغل مورد بررسی از سطح آگاهی نسبتاً ضعیفی نسبت به روش‌های پیشگیری از بارداری و نحوه کاربرد این روش‌ها برخوردار بودند. در پژوهش دل‌آرام نیز سطح آگاهی در ۲۲/۵٪ موارد ضعیف، در ۲۲٪ کافی و در ۵۵/۵٪ در حدّ متوسط بود (۷)؛ همچنین در مطالعه نجفی و همکاران، میزان آگاهی ۵۶/۸٪ از زنان و ۷۰/۵٪ مردان مورد بررسی در رابطه با روش‌های تنظیم خانواده در حدّ ضعیف بود (۸)؛ اما در تحقیق Aziken و همکاران در نیجریه، کمتر از ۵۰٪ افراد مورد مطالعه از روش‌های پیشگیری از بارداری مطلع بودند (۹). در مطالعه حاضر بیشتر افراد منبع کسب اطلاعات خود را مراکز بهداشتِ و سپس همسر ذکر نمودند؛ در بررسی دل‌آرام نیز در ۶۳/۲٪ موارد مراکز بهداشتی- درمانی، ۱۲/۷٪ کتاب و ۸/۴٪ دوستان و فامیل منبع کسب اطلاعات بودند (۷). به نظر می‌رسد کلاس‌های مشاوره قبل از ازدواج، رادیو و تلویزیون نقش کم‌رنگ‌تری داشته‌اند؛ بنابراین برنامه‌ریزی و پرداختن به این بخش از منابع اخذ اطلاعات و اهمیت آنها در امر اطلاع‌رسانی در رابطه با آموزش روش‌های پیشگیری از بارداری ضروری به نظر می‌رسد. در ۷۹٪ افراد مورد مطالعه، نگرش بسیار خوب نسبت به روش‌های پیشگیری از بارداری به دست آمد که با مطالعه نجفی و همکاران (۸) تقریباً همخوانی دارد. در مطالعه حاضر و مطالعه نجفی، واحدهای مورد پژوهش اظهار داشتند که روش‌های پیشگیری از بارداری از نظر مذهبی مانعی نداشته و سقط محسوب نمی‌شود اما در مطالعه‌ای مشابه در کشور سودان، با وجود آگاهی خوب و نگرش کلّی مثبت، حدود یک پنجم افراد مورد پژوهش پیشگیری از بارداری را نوعی سقط می‌دانستند (۱۰).

بیشترین عملکرد در رابطه با روش‌های پیشگیری از بارداری استفاده ار کاندوم بود و مصرف قرص‌های کنتراسپتیو توسط همسر در رتبه بعدی قرار داشت. در مطالعه دل‌آرام نیز در ۶۰/۵٪ موارد استفاده از کاندوم گزارش شد و به کار بردن روش مقاربت منقطع در مرتبه بعد قرار داشت (۷)؛ اما مطالعه روشن و همکاران مقاربت منقطع (۳۲/۵٪) و مصرف قرص پیشگیری از بارداری (۲۷٪) و استفاده از کاندوم (۱۳/۵٪) به ترتیب عملکرد مورد استفاده نمونه‌های مورد مطالعه بودند (۱۱). بین نمره آگاهی و استفاده از روش‌های جلوگیری از بارداری و مدت زندگی مشترک و تعداد فرزند ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت؛ به طوری که افزونی تعداد فرزندان در گروههای با نگرش بی‌تفاوت و منفی وجود داشت. در سایر مطالعات نیز بین تعداد فرزندان و نگرش افراد ارتباط آماری معنی‌دار بود (۱۱،۱). احتمالاً می‌توان با طراحی برنامه‌های آموزشی مناسب افزایش انگیزه در خانواده‌های پرفرزند ایجاد نمود. این برنامه می‌تواند حاوی مطالبی در تبیین خطرات ناشی از حاملگی‌های مکرّر و ناخواسته برای سلامت مادر و فرزند و ایجاد مشکلات مختلف خانوادگی، اقتصادی و اجتماعی باشد.

بین میزان تحصیلات همسر و آگاهی و نگرش کارگران نسبت به روش‌های تنظیم خانواده وجود داشت؛ به نظر می‌رسد افزایش میزان تحصیلات همسر و شاغل بودن وی تمایل آنها را برای داشتن فرزند بیشتر کاهش داده و سبب ترغیب بیشتر آنها در استفاده ار روش‌های پیشگیری می‌گردد. یافته‌های این مطالعه در این رابطه با نتایج Garcia و همکاران نیز همخوانی دارد (۱۲). این ارتباط در مورد تحصیلات خود فرد معنی‌دارنبود. سایر مطالعات نشان دادند که افراد دارای آگاهی بیشتر و عملکرد بهتر، دارای تحصیلات بالاتر بودند (۷،۱)؛ اما نتایج تحقیق روشن و همکاران با مطالعه حاضر همخوانی داشته و ارتباط بین سطح

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

تحصیلات و میزان آگاهی از روش‌های پیشگیری از بارداری وجود نداشت (۱۱)؛ این مسأله بیانگرآن است که در تحصیلات متوسطه و عالی کشور توجه به مسأله آموزش روش‌های تنظیم خانواده کمرنگ است. مطالعه فرج خدا در یزد نیز نشان داد که تنها آگاهی ۳۶/۳٪ از دانشجویانی که واحد تنظیم خانواده را گذرانده بودند، در مورد روش‌های پیشگیری از بارداری کافی بوده و ۶۳/۷٪ نیاز به آموزش داشتند (۱۳).

نتیجه‌گیری

به طور کلّی براساس نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر، با وجود میانگین نمره آگاهی پایین، افراد مورد بررسی از نگرش مثبت و بالایی برخوردار بودند که خود نقطه امیدی است که با تکیه بر آن همه دست‌اندرکاران مسائل بهداشتی، بتوانند سرمایه‌گذاری بیشتری در جهت افزایش آگاهی افراد در این رابطه داشته باشند؛ بنابراین استفاده از راهکارهایی از جمله درگیرکردن گروههای سنّی مختلف جامعه از طریق آموزش چهره به چهره، مداخلات وسیع اجتماعی و تلاش برای تغییر رفتارهای بهداشتی و سنجش میزان آگاهی و نگرش مراقبین بهداشتی نسبت به روش‌های پیشگیری از بارداری پیشنهاد می‌گردد.

منابع:

۱- تیموری پ. شناخت آگاهی، نگرش و عملکرد مردان همسر دار شهر سنندج در تنظیم خانواده پیشگیری از بارداری و عوامل مؤثر بر آن در سال ۱۳۷۶. مجله دانشگاه علوم پزشکی کردستان. ۱۳۷۷؛ ۲ (۸): ۱۲-۱۸.

2- Papulation reports. Opposition from husbands families and communities. Published by the population information program , center for communication program. The Johns Hopkins School of Public Health. 1996; 24 (1): 415-422.

3- Papulation reports. Focus on men as well as women. Puplished by the population program, center for communication program. The Johns Hopkins School of Public Health. 1997; 22 (3): 187-194.

4- Trussell J, Elletson C, Stewart F, Raymond EG. Shochet T. The role of emergency contraception. Am J Obstet Gynecol. 2004; 190 (4): 30-38

۵- فلاح‌زاده ح، مظلومی س. بررسی حاملگی‌های ناخواسته در شهرستان یزد. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. ویژه‌نامه بهداشت (ضمیمه شماره ۴). ۱۳۸۰؛ ۹ (۴): ۹۸-۱۰۲.

6- Spinelli A, Talamanga I, Lauria L. Patlerns of contraceptive use in European countrins.Am J Public Health. 2000; 90: 1403-1408.

۷- دل‌آرام م. آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مرکز بهداشتی - درمانی شهر کرد نسبت به روش‌های اضطراری پیشگیری از بارداری در سال ۱۳۸۵. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد. ۱۳۸۶؛ ۹ (۲): ۴۹-۵۶.

۸- نجفی ف، غفرانی‌پور ف، رخشانی ف، کاظم‌نژاد ا. بررسی تأثیر برنامه مشاوره گروهی با زنان بر میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مردان در زمینه تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی - درمانی منتخب شهر زاهدان. فصلنامه باروری و ناباروری. ۱۳۸۱؛ ۱ (۴): ۴۷-۵۴.

9- Aziken ME, Okonta PI, Ande AB. Knowledge and perception of emergency contraception amony female Nigevian undergraduates. Int Fam Plan Perspect. 2003; 29 (2): 84-87.

10- Larsson M, Eurenius K, Westerhing R, Tyden T. Emergency contreptive pills in sweden:evaluation of an information campain. BJOG. 2004; 111 (8): 820-827.

۱۱- روشن ع، کیانی س ا، مختاری ف، صدیقی ع. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد فرهنگیان شهر رشت نسبت به تنظیم خانواده و روش‌های پیشگیری از حاملگی. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان. ۱۳۸۳؛ ۱۳ (۴۹): ۳۳-۳۷.

12- Gavcia SG, Lara D, Landis SH, Yam EA, Pavons. Emergency contraception in Honduras: knowledge , attitudes and practice amony urban family planning clients. Stud Fam Plan. 2006 ; 37 (3): 187-96.

۱۳- فرج خدا ت، خوشبین ا. بررسی میزان آگاهی دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی یزد در ارتباط با روش‌های اورژانسی پیشگیری از بارداری. فصلنامه طلوع بهداشت. ۱۳۸۳؛ ۳ (۱): ۲۳-۳۰.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

Title: Knowledge, attitude and performance of male workers employed in factories of Birjand toward family planning

Authors: M.R. Miri[1], M. Mogharab[2], M. Soleimani[3]

Abstract:

Background and Aim: Family planning is accepted by many countries as a mechanism to deal with the problem of population increase and its related outcomes. One of the key success factors in family planning programs is to find a regional model suitable for training purposes. This is possible when a sufficient understanding of the knowledge, attitude and performance of different social groups in each region exists. This study is conducted in Birjand to determine the knowledge, attitude and performance of male workers toward family planning.

Materials and Methods: This descriptive - analytical study was done on 350 male workers employed in some factories of Birjand which were selected randomly through quota clustering. Data collecting tool was a questionnaire which its content validity had been confirmed and included questions of awareness, performance and attitude. Using descriptive analytic statistics methods, chi-square,t-test and Pearson correlation coefficient , data were analyzed ($P<0.05$).

Results: The mean age of the participants was 35.98±7.86 years. A majority of them (52.6%) had a high school diploma or higher degrees.The source for information was announced health centers by 20.9% of them. Average score of awareness was 5.77±3.16 out of 21 for 27% which shows their relatively weak knowledge. However, a mean attitude score of 42.83±7.49 out of 54 for 79% of the participants represents the high scale of attitude. 36.3% of the workers used prevention methods by their own, and the most used ones were condoms and contraceptives tablets, (36.5%) and (23.3%) respectively. Matrimonial life duration, the number of children and awareness of prevention methods were significantly related ($P<0.01$).

Conclusion: Despite the low average score of knowledge, these workers prosper high positive attitude. So the issue requires an investment and planning by health sector officials and personnel continuous education.

Key Words: Attitude, Performance, Male workers, Family planning

[1] *Corresponding Author, Assistant Professor, Faculty of Public Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran miri-moh@bums.ac.ir*
[2] *Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*
[3] *General Practitioner*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]