



# بررسی نگرش ارائه دهندگان مراکز خدمات جامع سلامت نسبت به برنامه های باروری سالم و فرزندآوری و عوامل مرتبط با آن

ملیحه مسعودی فرد\* معصومه اخوان دکتر مسعود دهقانی

کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، مرکز بهداشت شهرستان کاشان - Email: m.masoudifard@yahoo.com  
کارشناس ارشد جمعیت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، مرکز بهداشت شهرستان کاشان  
دکترای عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، مرکز بهداشت شهرستان کاشان

## چکیده

**مقدمه:** دانش و نگرش ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی نقش مهمی در موفقیت برنامه های مرتبط با باروری و سیاستگذاری در حوزه سلامت باروری و جمعیت دارد از اینرو مطالعه حاضر با هدف تعیین نگرش ماماها و ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی مشغول به کار در مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان کاشان نسبت به برنامه های باروری سالم و فرزندآوری در سال ۱۴۰۰ انجام شد. روش کار: این مطالعه مقطعی روی ۱۵۲ نفر از ماماها و مراقبین سلامت که در ۵۰ مرکز و پایگاه و ۲۵ خانه بهداشت در شهرستان کاشان مشغول به کار هستند انجام شد. جامعه مورد مطالعه ماماها و مراقبین سلامت و بهورزان در نظر گرفته شد. داده ها با استفاده از پرسشنامه نگرش سنجی با مقیاس لیکرت نسبت به سیاست های جدید جمعیتی و فرزندآوری جمع آوری شد. تجزیه و تحلیل داده ها در نرم افزار SPSS (نسخه ۱۶) با استفاده از آمار توصیفی و همچنین آزمون های همبستگی ساده و چند متغیره انجام شد. یافته ها: ۲۵ درصد پاسخ دهندگان مخالف سیاست های جدید افزایش جمعیت هستند و ۵۳ درصد اقدامات اتخاذ شده وزارت بهداشت را بر افزایش جمعیت مثبت نمی دانند. همچنین درصد نگرش مثبت نسبت به تاثیر عوامل مرتبط با عدم تمایل و اقدام به فرزندآوری زوجین شامل: بالارفتن سطح تحصیلات زوجین ۶۷ درصد، اشتغال زنان ۸۰ درصد، بالارفتن سطح رفاهی جامعه ۵۲ درصد، پیشرفت تکنولوژی و دنیای مدرن ۵۶ درصد، تغییر عقاید و باروری های دینی ۶۱ درصد، تغییر پذیرش اجتماعی و بارورهای فرهنگی ۷۰ درصد، مهارت ناکافی فرزندپروری ۷۶ درصد و کمبود مهارت های زندگی ۸۰ درصد بوده است و بر اساس نظرسنجی و اولویت بندی انجام شده سه اولویت اول بر عدم تمایل و اقدام برای فرزندآوری به ترتیب: مشکلات اقتصادی، کمبود مهارتهای زندگی و مهارت ناکافی در فرزندپروری بوده است. نتیجه گیری: ماماها و ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی نقش اساسی در تقویت دانش جامعه و بهبود نگرش آنها نسبت به فرزندآوری دارند. از این رو، پیشنهاد می شود سیاستگذاری های باروری سالم و جمعیت در راستای ارتقاء دانش و نگرش ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و به تبع آن افزایش آگاهی جامعه در زمینه اهمیت مسئله کاهش جمعیت و ضرورت نیاز به تغییر رویکرد جمعیتی قبلی به سیاست جدید فعلی صورت گیرد. **کلید واژه:** فرزندآوری، باروری سالم، نگرش، ارائه دهندگان خدمات سلامت

## مقدمه:

دانش و نگرش ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی نقش مهمی در موفقیت برنامه های مرتبط با باروری و سیاستگذاری در حوزه سلامت باروری و جمعیت دارد (۱). برای سالیان متمادی، کارکنان مراقبت های بهداشتی نقش مهمی در برنامه های مرتبط با باروری ایفا کرده اند. آنها بیشتر به ارائه آموزش و مشاوره برای مددجویان با هدف برنامه های تنظیم خانواده پرداخته اند (۲). در سال های اخیر همزمان با تغییر سیاست های جمعیتی در ایران، اقدامات زیادی برای افزایش نرخ باروری در جامعه صورت گرفته است. بنابراین نقش ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی ارتقای نگرش ها و مشاوره مطلوب در راستای سیاست های جدید جمعیتی کشور است دستیابی به این هدف مستلزم آموزش و تغییر نگرش مراقبین سلامت است تا بتوانند خانواده ها را در مورد فرزندآوری سالم آگاه و متقاعد کنند. (۳).

## مواد و روش ها:

این مطالعه مقطعی روی ۱۵۲ نفر از ماماها و مراقبین سلامت که در ۵۰ مرکز و پایگاه و ۲۵ خانه بهداشت در شهرستان کاشان مشغول به کار هستند انجام شد. جامعه مورد مطالعه ماماها و مراقبین سلامت و بهورزان در نظر گرفته شد. داده ها با استفاده از پرسشنامه نگرش سنجی با مقیاس لیکرت (موافقم، مخالفم، نظری ندارم) نسبت به سیاست های جدید جمعیتی و فرزندآوری جمع آوری شد. روایی پرسشنامه توسط ۱۲ نفر از اعضای هیئت علمی رشته های مامایی، بهداشت باروری، پرستاری و روانشناسی تایید شد. پس از اعمال نظرات آنها، نسبت اعتبار محتوا و شاخص اعتبار محتوا محاسبه و روایی محتوایی ابزار تایید شد. تجزیه و تحلیل داده ها در نرم افزار SPSS (نسخه ۱۶) با استفاده از آمار توصیفی و همچنین آزمون های همبستگی ساده و چند متغیره انجام شد.

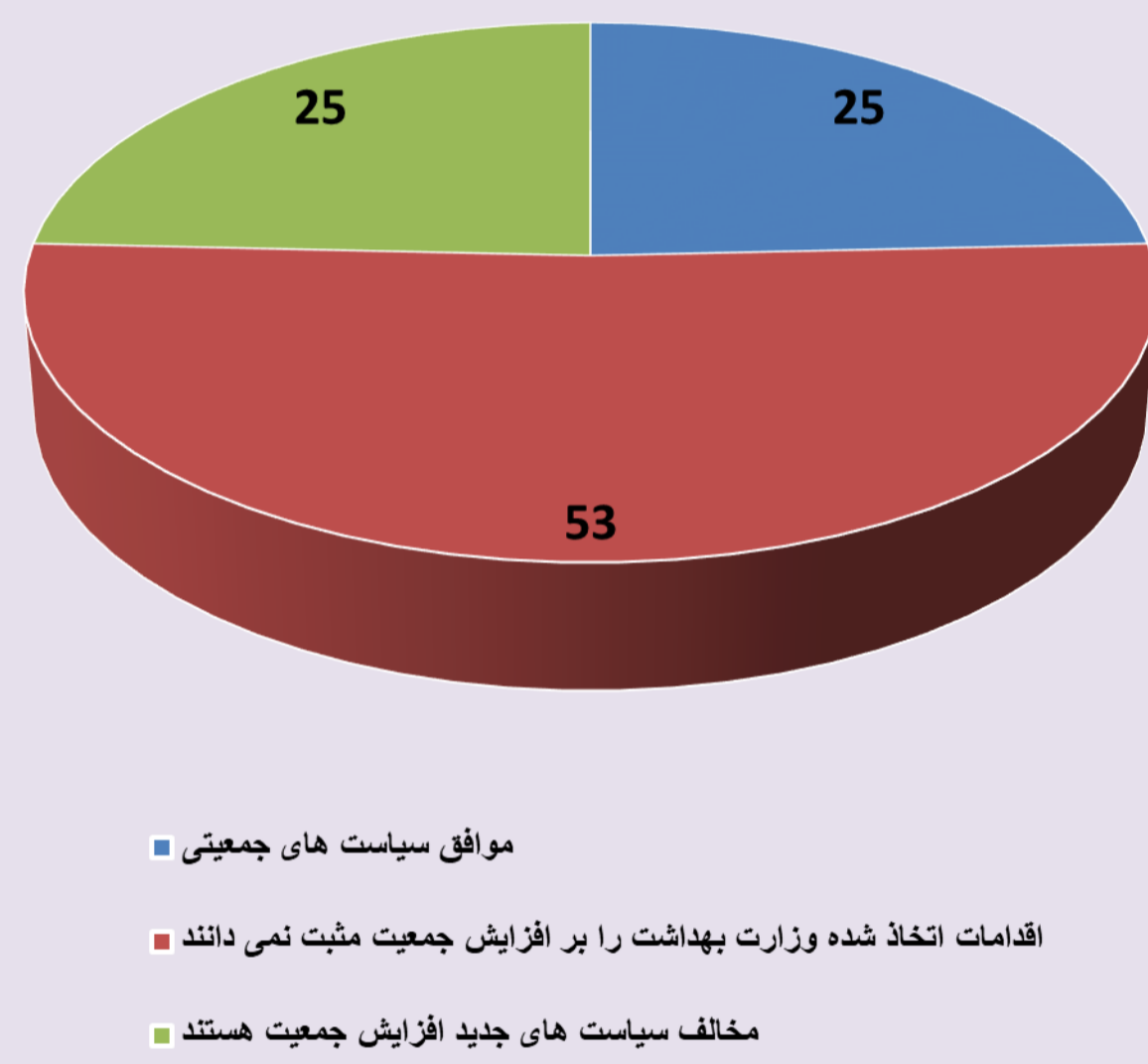
## نتایج و بحث:

۲۵ درصد پاسخ دهندگان مخالف سیاست های جدید افزایش جمعیت هستند و ۵۳ درصد اقدامات اتخاذ شده وزارت بهداشت را بر افزایش جمعیت مثبت نمی دانند. همچنین درصد نگرش مثبت نسبت به تاثیر عوامل مرتبط با عدم تمایل و اقدام به فرزندآوری زوجین شامل: بالارفتن سطح تحصیلات زوجین ۶۷ درصد، اشتغال زنان ۸۰ درصد، بالارفتن سطح رفاهی جامعه ۵۲ درصد، پیشرفت تکنولوژی و دنیای مدرن ۵۶ درصد، تغییر عقاید و بارورهای فرهنگی ۷۰ درصد، مهارت ناکافی فرزندپروری ۷۶ درصد و کمبود مهارت های زندگی ۸۰ درصد بوده است و بر اساس نظرسنجی و اولویت بندی انجام شده سه اولویت اول بر عدم تمایل و اقدام برای فرزندآوری به ترتیب: مشکلات اقتصادی، کمبود مهارتهای زندگی و مهارت ناکافی در فرزندپروری بوده است. در مطالعه خدیوزاده هم بین نگرش نسبت به فرزندآوری و فاصله مورد نظر بین ازدواج و تولد اولین فرزند تشویق کارکنان دولتی همبستگی معنی داری مشاهده شد (۴).

نتیجه گیری: ماماها و ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی نقش اساسی در تقویت دانش جامعه و بهبود نگرش آنها نسبت به فرزندآوری دارند. از این رو، پیشنهاد می شود سیاستگذاری های باروری سالم و جمعیت در راستای ارتقاء دانش و نگرش ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و به تبع آن افزایش آگاهی جامعه در زمینه اهمیت مسئله کاهش جمعیت و ضرورت نیاز به تغییر رویکرد جمعیتی قبلی به سیاست جدید فعلی صورت گیرد.

## اشکال و جداول:

نمودار نگرش کارکنان نسبت به سیاست های جدید جمعیتی



نتایج نگرش سنجی ۱۵۲ نفر از پرسنل مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان کاشان در خصوص سیاست های جدید جمعیتی و فرزندآوری

مجموعه سوالات نگرشی	جمع بندی نظرات
تاثیر بالارفتن سن ازدواج بر تصمیمات باروری زوجین	بین ۸۰ تا ۹۳٪ پاسخ دهندگان با تاثیر بالارفتن سن ازدواج بر عدم تمایل بر فرزندآوری، ترس از فرزندآوری و کاهش قدرت باروری توافق دارند.
تاثیر محدودیت در ارائه روش های پیشگیری از بارداری بر باروری های پرخطر، ناخواسته و سقط و افزایش جمعیت و نوع ترکیب جمعیت	۴۴٪ پاسخ دهندگان مخالف تاثیر محدودیت در ارائه روش های پیشگیری بر افزایش جمعیت هستند. ۷۳٪ پاسخ دهندگان بر تاثیر محدودیت آرایه روش ها بر افزایش جمعیت اقرار کم درآمد توافق دارند. بین ۸۲ تا ۸۸٪ پاسخ دهندگان بر تاثیر محدودیت آرایه روش های پیشگیری بر افزایش بارداری های ناخواسته، پرخطر و سقط عمدی توافق دارند. ۶۸٪ از پاسخ دهندگان اتخاذ تصمیم محدودیت در ارائه روش های پیشگیری از بارداری را روشی درست نمی دانند. ۶۰٪ پاسخ دهندگان مخالف تاثیر گذاری تصمیم محدودیت در ارائه روش های پیشگیری بر تغییر رویکرد زوجین به فرزندآوری هستند.
تاثیر سن ازدواج، تصمیمات باروری و شیوه زندگی زوجین بر بروز ناباروری	بین ۸۰ تا ۹۴٪ پاسخ دهندگان بر تاثیر بالارفتن ازدواج، طولانی شدن ازدواج از بارداری اول، طولانی شدن فاصله بارداریها و شیوه زندگی نامناسب بر بروز ناباروری توافق دارند. ۹۴٪ پاسخ دهندگان موافق آموزش عوامل خطر ناباروری از دوران نوجوانی و قبل ازدواج هستند.
تاثیر عوامل اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، مهارتی و ..... بر عدم تمایل و اقدام برای فرزندآوری	۹۹٫۳٪ پاسخ دهندگان بر تاثیر مشکلات اقتصادی بر عدم تمایل و اقدام زوجین به فرزندآوری توافق دارند. همچنین درصد توافق بر تاثیر عوامل ذیل بر عدم تمایل و اقدام به فرزندآوری زوجین به شرح ذیل بوده است: بالارفتن سطح تحصیلات زوجین: ۶۷٪ / اشتغال زنان: ۸۰٪ / بالارفتن سطح رفاهی جامعه: ۵۲٪ / پیشرفت تکنولوژی و دنیای مدرن: ۵۶٪ / تغییر عقاید و باروری های دینی: ۶۱٪ / تغییر پذیرش اجتماعی و بارورهای فرهنگی: ۷۰٪ / تغییر در تعریف و جایگاه خانواده: ۷۰٪ / مهارت ناکافی فرزندپروری: ۷۶٪ / کمبود مهارت های زندگی: ۸۰٪

جدول عوامل مرتبط با عدم تمایل و اقدام به فرزندآوری زوجین

عوامل مرتبط با عدم تمایل و اقدام به فرزندآوری زوجین	درصد
اشتغال زنان	۸۰
آشنایی ناکافی با مهارت های زندگی	۸۰
مهارت ناکافی فرزندپروری	۷۶
تغییر پذیرش اجتماعی و بارورهای فرهنگی	۷۰
افزایش سطح تحصیلات زوجین	۶۷
تغییر عقاید و باروری های دینی	۶۱
پیشرفت تکنولوژی و دنیای مدرن	۵۶
بالارفتن سطح رفاهی جامعه	۵۲

## References:

- 1)Raziyeh Rahmati (MSc), Talat Khadivzadeh (PhD) Habibollah Esmaily (PhD), Hamid Reza Bahrami (PhD), Knowledge and Attitude of Staff Working in Healthcare Centers Regarding Childbearing, journal of midwifery & reproductive health, 2017.
- 2) Khadivzadeh T, Arghavani E, Shokrollahi P, Ghazanfarpour M, Kareshki H. Factorial structure of the Persian version of Childbearing Questionnaire in first time engaged couples in Iran. Journal of Obstetrics and Gynaecology. 2018; 38(4):1-6.
- 3)Roudsari RL, Khadivzadeh T, Bahrami M. A grounded theory approach to understand the process of decision making on fertility control methods in urban society of Mashhad, Iran. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2013; 18(5):408.
- 4)Khadivzadeh T, Arghavani E, Shakeri MT. Attitude toward governmental incentives on childbearing and its relationship with fertility preferences in couples attending premarital counseling clinic in health centers in Mashhad. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2015