بررسی آگاهی و نگرش مردان متأهل درباره وازکتومی در شهر دهدشت سال ۱۳۸۲

چکیده:
مقدمه و هدف: تنظیم خانواده به عنوان یک برنامه مهم و دارای اولویت در سطوح کشوری و استانی جهت کنترل و مهار رشد شتابان جمعیت مطرح است. مردان می‌توانند نقش بسیار مؤثری در برنامه تنظیم خانواده ایفا نمایند. این طرح به این پژوهش آگاهی و نگرش مردان متأهل شهر دهدشت در مرد وازکتومی مورد استادی و بررسی قرار گرفت.

مواد و روش کار: پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی- تحلیلی در سال ۱۳۸۲ بوده و ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه و روش انتخاب نمونه. تعداد پرسشنامه‌ها تکمیل گردیدند. داده‌های جمع‌آوری شده از طریق نرم افزار SPSS و روش‌های آماری توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شدند.

بافت‌ها: با بررسی بانک‌های این پژوهش میانگین سن و اعیانهای پژوهشی سال بود. ۲۱ درصد دارای تحصیلات دبیرستانی و دانشگاهی و ۴/۲ درصد کارمند بودند. نظر میزان آگاهی از اعلان‌های وازکتومی ۲/۳ درصد کارمند آگاهی متوسط و ۱۸/۸ درصد آگاهی خوب داشتند. نظر درگیر و ابوجهای پژوهشی به وازکتومی ۴۴ درصد دارای نگرش متوسط و ۲۱/۶ درصد دارای نگرش ضعیف. درصد دارای نگرش خوب بودن سطح آگاهی و احجاب پژوهشی با میزان تحصیلات سن، تعداد فرزندان و استفاده آن مرتبط می‌باشد و سطح نگرش و احجاب‌های مردم پژوهش‌ها میان تحصیلات سن و شغل آن رابطه معنی‌داری دارد. یافته‌های کلیدی: بررسی بانک‌های این پژوهش می‌تواند کنترل در امر بی‌زن‌شکسته را از جمله نگرش‌های آموزشی و رسانه‌ای بررسی کند. اهمیت آموزش در زمینه وازکتومی ارائه شود.

واژه‌های کلیدی: آگاهی، نگرش، وازکتومی، مردان متأهل
در واتکومویی اصلاً وارد حفره شکم نمی‌شود و از به‌هوشی عمومی نیز استفاده نمی‌کند. از انسن و مرک زیرکیوسی از عوارض آن وجود ندارد.[۱] واتکومویی یک روش جلیگواری از بارداری است.[۲]

مشاهده نمود که آنها با یک گردی دارد به علت اینکه

نایپادار تولید و مصرف در حال تهیه بوده و تجربیات حیاتی زیستی را به راه افتاده می‌باشند. بنابراین

لزوی کنترل و محور رشد جمعیت از طریق برنامه تنظیم خانواده درک می‌گردد. در اجرای برنامه تنظیم

خانواده روشهای کونگویی مورد استفاده قرار می‌گیرد. یکی از این روشهای واتکومویی‌ها است که لوله‌ها در مورد مسی‌ها باشد که امروزه به عنوان روشهای جدید جلیگاری از بارداری‌ها ناخواسته مورد استفاده می‌باشد.[۱] واتکومویی یکی است که از روشهای پیشگیری از بارداری دانسته که به مورد اجرا نمی‌خواهد. دادا تا دو تا سه نمود آن در به توصیه واتکومویی کربندی می‌باشد و از کارکنان و تجهیزات و امکانات موجود استفاده‌کرده واتکومویی در محیط تهران سطح نظام مرافقت بهداشتی قابل

انجام است و به حفاظت ساده بودن تکنیک‌ها و مهارت‌های لازم برای واتکومویی این کار یک انتخاب کم‌هزینه و مناسب برای همه کشورهایس.[۱]

با توجه به مزایا عمل واتکومویی نسبت به سایر روشهای پیشگیری پی‌روارض است که

اندیزه‌گر آسیب‌ها و نگرش مردان در این زمینه به عنوان کسانی که مهارت نئش تصمیم گیری را در

خانواده دارند ضروری می‌نماید. لذا این پژوهش به منظور بررسی آسیب‌ها و نگرش مردان متأهل شهر

مقدمه

رشد شتابان جمعیت در جهان بزرگترین منع

اساسی در راه توسط همه جانبه اقتصادی، اجتماعی

و فرهنگی کشورها است. رشد بی‌ریه جمعیت جهان

باعث شده بسیاری از منابع اساسی که بقاء و سلامت

نشه‌آیند به آنها استکوف دارد به علت اینکه

تلاپاردار تولید و مصرف در حال تهیه بوده و تجربیات حیاتی زیستی را به راه افتاده می‌باشند. بنابراین

لزوی کنترل و محور رشد جمعیت از طریق برنامه تنظیم خانواده درک می‌گردد. در اجرای برنامه تنظیم

خانواده روشهای کونگویی مورد استفاده قرار می‌گیرد. یکی از این روشهای واتکومویی‌ها است که لوله‌ها در مورد مسی‌ها باشد که امروزه به عنوان روشهای جدید جلیگاری از بارداری‌ها ناخواسته مورد استفاده می‌باشد.[۱] واتکومویی یکی است که از روشهای پیشگیری از بارداری دانسته که به

مورد اجرا نمی‌خواهد. دادا تا دو تا سه نمود آن در

به توصیه واتکومویی کربندی می‌باشد و از کارکنان و

تجهیزات و امکانات موجود استفاده‌کرده واتکومویی در

محیط تهران سطح نظام مرافقت بهداشتی قابل

انجام است و به حفاظت ساده بودن تکنیک‌ها و

مهارت‌های لازم برای واتکومویی این کار یک انتخاب کم‌هزینه و مناسب برای همه کشورهایس.[۱]

با توجه به مزایا عمل واتکومویی نسبت به

سایر روشهای پیشگیری پی‌روارض است که

اندیزه‌گر آسیب‌ها و نگرش مردان در این زمینه به

عنوان کسانی که مهارت نئش تصمیم گیری را در

خانواده دارند ضروری می‌نماید. لذا این پژوهش به

منظور بررسی آسیب‌ها و نگرش مردان متأهل شهر

1-No Scalpel Vasectomy
2-World Health Organization (WHO)
مواد و روش‌ها

نوع مطالعه توصیفی- تحلیلی و در سال 1382 انجام گرفته است. جامعه مورد بررسی مردان متأهل شهر شهرستان در استان کهگیلویه و بویراحمد بوده است. در این پژوهش با توجه به فرمل تعيين حجم نمونه با اطمينان 0/96 درصد و 2/1 با حداکثر خطای براي مجموعه 5/8 و در نظر گرفتن یك سطح احتمال رفع نوبت 100 دفع تعيين گردید و با استفاده از روش نمونه گيری خويشنها (1) تعداد 400 مورد متأهل در قالب خوشه های 10 کیه بهصورت تصادفی بررسی گردیدند.

ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه اي مشتمل بر 12 سؤال درباره ویژگی‌های جمعیتی و اطلاعات عمومی در زمینه تنظیم خانواده، 10 سؤال مربوط به آگاهی و 12 عیب‌ساز مربوط به نگرش مجدد نکته مورد مطالعه در زمینه وازکومی بود. جهت پاسخ به پرسشنامه آگاهی الکترونی در یک طیف گذشته ای (ب) خرو و جهت پاسخ به پرسشنامه نگرش الکترونی در یک طیف 5 درجه ای و با استفاده از طبقه بندی ليکت (کامل موافق تا مخالف) موافق، نظری نادرم، مخالف کامل مخالف) پیشنهاد شد. جهت كسب اعتبار علمی ابزار گردآوری از روش اعتبار محتوی استفاده گردید. برای تعیین پایایي (1) ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه در یک مطالعه مقنن (7) و با استفاده از روش دو نمایه سازی و آلفا کرابیخ(8/70) بررسی و تأیید گردید.

دهدشت در استان کهگیلویه و بویراحمد انجام یافته.

یافته ها

بر اساس یافته ها مياگي و احتراف معیار سنی واحدهای مورد پژوهش 0/95 ± 1/54 سن بود. جوانترین آنها 19 سالو و مسن ترين 70 سال داشتند. پيشترین فراوانی واحدهای پژوهش در گروه سنی 44-49 سال (31 درصد) بود. از نظیر تحصیلات 27/8 درصد دبیرستاني و 25 درصد دارای تحصیلات دانشگاهي بودند. پيشترین فراوانی سن همسران در گروه سنی 20-29 سال (33 درصد) و سوابق همسران آنها اثبات ابتداي (0/2 درصد) بود.

نتایج این پژوهش نشان مي دهد كه پيشترین روش پيشگيري از بارداري كه احتمالا مورد پژوهش آن را مي شناختند قدرت 0/96 درصد، بعد از آن تويكوتمي 75/8 درصد و کمترین شناخت را نسبت به روش هاي طبيعي (10 درصد) و آي يو دی (4) (9/10 درصد) داشتند.

1- Cluster Sampling
2- Reliability
3- Pilot Study
4- Statistical Package for Social Science
5- Chi- Square Test
6- Intra Uterine Device (IUD)
آکامی ضعیف (نمره کنترل از 0 و 0.25 درصد آکامی متوسط (نمره 0.26 و 0.41 درصد آکامی خوب داشتند) (نمره 0.41 و بالاتر).

در زمینه نگرش و اهداف پژوهش نتایج نشان داد که 44 درصد نگرش ضعیف (نمره کنترل از 0 و 0.25 درصد دارای نگرش متوسط (نمره 0.26 و 0.41 درصد و 1/2 درصد و اهداف پژوهشی نگرش خوب (نمره 0 و 0.41 به بالا) داشتند (جدول 1).

پاسخگویان و ازکتومی را به عنوان یک روش پیشگیری نشان داده اند. بیشترین ممای اطلاعات نمونه های پژوهش، را واحدهای بهداشتی (دمعان و پرستیزان) 22 درصد و اتاقی اطلاع رسان مربوط به همسران 5 درصد آنان می باشد.

در رابطه با آگاهی واحدهای مورد پژوهش نتایج نشان داد 2/3 درصد نسبت به و ازکتومی

### جدول 1: توزیع فراوانی مطلق و درصد نمونه های مورد مطالعه بر حسب آگاهی و نگرش از عمل و ازکتومی

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th>خوب</th>
<th>ضعیف</th>
<th>متوسط</th>
<th>گیرش</th>
<th>گیرش</th>
<th>گیرش</th>
<th>گیرش</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آگاهی</td>
<td>1.23</td>
<td>44</td>
<td>17</td>
<td>45</td>
<td>0.41</td>
<td>175</td>
<td>175</td>
<td>175</td>
</tr>
<tr>
<td>نگرش</td>
<td>1.44</td>
<td>85</td>
<td>21/2</td>
<td>44/8</td>
<td>139</td>
<td>167</td>
<td>167</td>
<td>167</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مد مطالعه ارتباط معنی داری را نشان داد و نمود پژوهش آگاهی با تحصیلات، تعداد فرزندان و شغل افراد مورد مطالعه رابطه معنی داری وجود دارد (جدول 2).

همچنین نوع نگرش با تحصیلات و شغل افراد

### جدول 2: توزیع فراوانی واحدهای پژوهش بر حسب مشخصات دموگرافیک و آگاهی آنان بر مورد و ازکتومی

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th>خوب</th>
<th>ضعیف</th>
<th>متوسط</th>
<th>گیرش</th>
<th>گیرش</th>
<th>گیرش</th>
<th>گیرش</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نتایج آزمون آماری</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x²=17.9</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>p&lt;0.05</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x²=20.9</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>p&lt;0.05</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x²=27.3</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>p&lt;0.01</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

|     |        |     |       |        |      |      |      |      |
|     | 1-پیشود | 0.4 | 0.4  | 0.4   | 0.4  | 0.4  | 0.4  | 0.4  |
|     | 2-سرود | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  |
|     | 3-فروند | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |
|     | 4-شغال | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |
|     | 5-سرود | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |
|     | 6-فروند | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  |
|     | 7-شغال | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  | 7  |
|     | 8-سرود | 8  | 8  | 8  | 8  | 8  | 8  | 8  |
|     | 9-فروند | 9  | 9  | 9  | 9  | 9  | 9  | 9  |
|     | 10-شغال | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |

سیرا: احمدی، مهران، بهزادی، مدلاری، نیک، میرZA، اویلام، میرZA نکویی، 96، 14، 108298
جدول 3: توزیع فرآیند واحدهای پزوهش بر حسب مشخصات دموکراتیک و تکرش آنان در مورد وزن کمی

<table>
<thead>
<tr>
<th>رنگ</th>
<th>ضعیف</th>
<th>متوسط</th>
<th>نرمال</th>
<th>خوب</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>X^2-21/37</td>
<td>6/6</td>
<td>4/4</td>
<td>2/2</td>
<td>1/1</td>
</tr>
<tr>
<td>p&lt;0.01</td>
<td>9/9</td>
<td>6/6</td>
<td>3/3</td>
<td>1/1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Not Signicaht

همچنین نتایج نشان داد که بین میانگین سن افراد مورد مطالعه و سن تکرش آنان ارتباط معنادار وجود دارد (جدول 4).

جدول شماره 4: رابطه سطوح آگاهی و تکرش واحدهای مورد پزوهش در مورد وزن کمی با میانگین سن آنان

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن</th>
<th>آگاهی</th>
<th>میانگین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آنوال</td>
<td>9/9</td>
<td>3/3</td>
</tr>
<tr>
<td>خوب</td>
<td>6/6</td>
<td>2/2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن</th>
<th>آگاهی</th>
<th>میانگین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آنوال</td>
<td>9/9</td>
<td>3/3</td>
</tr>
<tr>
<td>خوب</td>
<td>6/6</td>
<td>2/2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
در مطالعه حاضر نشان داده شده که
پژوهش و آزمونی را به عنوان یک روش نام روش
مرتودی (1376) در یک بررسی نشان داد که
۹۲ درصد و آزمونی را به عنوان یک روش
پیشگیری از بارداری می‌شناختند [7]
ضاپیامی (1377) در مطالعه‌ای نشان داد که
۹۷/۳ درصد و آزمونی را نمی‌شناختند [8].
نامه‌خوانی این پژوهش با مطالعه ضاپیامی شاد به
زمان تحقیق بسی‌می‌گردید که در کلیه بین دو
مطالعه فعالیت بهداشتی و رسانه‌ای گسترش یافت.
در همین زمینه در مقایسه با بررسی
مرتودی (1378) نسبت کمتری را نشان داد.
ویژه در بالا رفت سطح آگاهی مردم نسبت به
اولین روش می‌باشد احتمالاً فعالیت‌های بهداشتی
صورت گرفت زمینه را برای اطلاع رسانی مهیاز
ندارد. است که یکی از برناهای رایج‌تری از
آموزش در قالب سیستمی‌شکلی ای موجود نسبت به
ارتقای آگاهی مردم در این زمینه اقدام نمود.
وزیری (1380) نشان داد که ۵۵ درصد
افراد مورد مطالعه و آزمونی را می‌شناختند [9].
فایلی (10) در یک بررسی نشان داد که ۷۶
درصد از مردم و آزمونی را می‌شناختند که هر دو
مطالعه تقریباً با مطالعه حاضر مخوانی دارد.

نتایج این پژوهش نشان داد که واحدهای
بهداشتی (۳/۲۸درصد) و پس از آن تلویزیون (۲۲
درصد) بیشترین اطلاع رسانی را داشته‌اند و کمترین

بحث و نتیجه‌گیری
مشکلات ناشی از رشد انفجاری جمعیت
استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری را لازم
می‌نماید. و آزمونی یکی از روش‌های مؤثر پیشگیری
از بارداری است که با توجه به اثر بخشنامه لازم است
برنامه ریزی لازم جهت آگاهی و تغییر رفتار مردم در
جهت استفاده از این روش انجام گیرد.
اطلاع رسانی مربوط به همسران و احدهای پدرزهش بوده است. امیر زرگر (۱۳۷۴)، در یک بررسی نشانداد که درصد موارد به وسیله کامپیوتری و درصد از طریق رسانه‌های گروهی اطلاعات خود را کسب کرده اند [۱۱]. مرضیه (۱۳۷۵) نشان داد که ۴/۲ درصد از افراد دارای پدرزهش کسب اطلاعات خود را به وسیله همسر و بستگان و آشناانشان می‌دانستند [۵]. سحوری (۱۳۷۵) رابطه تیرین نحوه آشنا بای عمل و ارکتومی (۵۰ درصد) را از طریق دوستان و آشناانشان اعلام کرده است [۱۱]. در مطالعه حاضر نشان داده گردید که پدرزهش امیر زرگر با توجه به سوال مطالعه می‌توان خصوصیات بهداشتی رو به تزاید بوده است که سال ۱۳۷۴ و ۲۴/۲ درصد به ثبت رفته است که درصد افزایش یافته است. در این راستا نقش مطالعه روشنی (۱۳۷۴) نشان داد که درصد افراد مورد بررسی از اکتاومی آشنا و ارکتومی ۹۶/۷۵ درصد افزایش یافته است که درصد اکتاومی در مطالعه خانواده‌ای دارای رخدادهای ناخوشایی در مردان دچار پدرزهش شده‌اند. مطالعه روشنی (۱۳۷۴) نشان داد که درصد افراد مورد بررسی از اکتاومی آشنا و ارکتومی ۹۶/۷۵ درصد افزایش یافته است که درصد اکتاومی در مطالعه خانواده‌ای دارای رخدادهای ناخوشایی در مردان دچار پدرزهش شده‌اند. مطالعه سحوری (۱۳۷۵) نشان داد که پدرزهش حاضر در خصوص نحوه کسب اطلاعات از عمل و ارکتومی همسوی تاردد که شاید دلایل اختلاف با مطالعه مرتضوی مشابه باشد. نتایج این پدرزهش نشان داد که ۳۲/۳ درصد واخدهای پدرزهش آگاهی ضعیف و ۲۶ درصد آگاهی متوسط و ۲۵ درصد آگاهی خوب داشته‌اند. شهاب‌مردان (۱۳۷۵) در یک بررسی نشان داد که ۱۹/۵ درصد
صدای آزادی (۱۳۷۲) در سطح‌های حاضر مثالهایی از اضافه‌کردن رسانه‌های از واقعیت واقعیت‌ها و عوامل فرهنگی

۹/۱۳۲۳ درصد میزان مثالهای برنامه‌ها و انتقال‌ها بوده است که با مطالعه حاضر همکار و انتقال

مطالعه نودواکسن۱ (۱۹۸۷) میزان انتقال‌ها از

و اکثریت ابزار اعلام کرده زیرا اغلب و اکثریت

معادل اختیار می‌دانستند و خود عامل ترس و

هراس میزان بوده است.

در مطالعه حاضر برخلاف روش فوق

افراد مورد بررسی به این مسئله اعتقاد داشتند که این

اختلاف بسیار به دلیل مسائل فرهنگی اجتماعی باشد

چرا که نحوه آموزش‌ها اعتقادات و فرهنگ در دو

کشور قری به داشتن است.

عدم محتوای عقیمی به عنوان یک روش

ضد بارداری در کشور ما مشابه کشورهای مصر و

اندونزی بوده است که با وجود تمثیل برنامه‌های

تغییر خواندنی در این کشورها شیوع عقیمی در آنها

۵/۰ درصد بوده است. کشورهایی مانند مکزیک، طالبان,

سیریانا و السالوادور از جمله کشورهایی

هستند که عقیمی مردان و زنان به عنوان یک روش

ضد بارداری، روشنی جهان‌نوازه و مقبول می‌باشد.

۵/۱/۰ درصد افراد مورد پژوهش در این مطالعه

معتقد بودند که عمل توتوبکومی آسانتر از وارکوم

است و ۴/۸۵ درصد معتقد بودند که چون بارداری در

زنان صورت می‌گیرد پس عمل توتوبکومی بهتر است

که با مطالعه قبلی همکاری ندارد. [۱۹] شاید این نکته

شامهر (۱۳۸۰) طی مطالعه ای نشان داد که

۵/۱۶ درصد از مردان توتوبکومی را آستانه

می‌دانستند. [۲۱] مطالعه حاضر نشان می‌دهد که

قیمت از نظر آگاهی واحدهای پژوهش در زمینه

عوام و وارکومی بهتر است. [۲۱] که نسبتاً نشان از

آگاهی آن نسبت به وارکومی است. ولی از آنجا که

واحدهای پژوهش عمل توتوبکومی را آسانتر و یا

اینکه ژـ ۳/۰ درصد از نمونه ما به غلط وارکومی را

برگشت نمی‌بیند که با مطالعه قبلی همکاری

نداشتند. [۲۱]، یعنی چون به این مطلب بحث های

آموزشی لازم در این زمینه طلب می‌کند و به نظر

می‌رسد نحوه اطلاع رسانی به کنونگان نیاز به

پازیبی دارد.

با نتایج این پژوهش ژ۴/۴ درصد

دارای تکرار ضعیف، [۲۴/۸] درصد دارای تکرار

متوسط و ۲/۳درصد دارای تکرار خوب بودند. [۲۱]

توکیو (۱۳۷۲) در یک مطالعه نشان داد که ۹/۵ درصد

از مردان مورد مطالعه با وارکومی موافق بودند. [۲۴/۸]

کامیابی (۱۳۷۹) در یک بررسی نشان داد که

۹/۵۵ درصد از مردان نسبت به وارکومی تکرار

منفی دارند. [۲۴/۸] در مقایسه با نتایج مطالعه حاضر

اختلاف فاحشی را نشان می‌دهد و به نظر می‌رسد

علی رغم اینکه در جامعه مورد مطالعه آگاهی بی‌پی

بوده است ولی تا رسیدن به یک نمره قابل قبول

فواصل وجود دارد. شاید تجربی نظر در اولیت بندی و

نحوه اطلاع رسانی و استمرار آموزشها نکره

مطوبتری را به دنبال داشته باشد.
ناشی از عدم برداشت نحوه عمل توبکومو در مقایسه با وازکومو باشد که جای تأمین برای برنامه ریزان مسائل آموزشی در این خصوص دارد. ترس از کاهش میل جنسی در این مطالعه نسبت به مطالعات قبلی بیشتر است. [15] که شاید علت آن به‌طور مستقیم و نحوه ارائه خدمات در مناطق برق‌گرد، حاجی وندی (۱۹۷۴) نشان داد که ۱۹/۲ افراد به علت ترس از سردرنگ‌گری گران انجام وازکوموی خودداری می‌کند [۲۰] که با این مطالعه همخوانی ندارد. شاید به علت اهمیت زیادی که مردان برای مسائل اجتماعی و غرور اجتماعی قائل هستند توانایی به انجام این عمل را از خود نشان نمی‌دهند. بنابراین برنامه‌های آموزشی اثر بخش تری برای زودهنگام اهدای در زمینه باورها و آگاهی‌های نادرست در خصوص وازکومو برای مردم لازم است و این با برنامه‌های مشاوره و آموزش مستمر و فرهنگ سازی می‌سازد.

است

تشکر و تقدیر

از شورای محترم پژوهشی به خاطر توصیه و تأیید اعتبار طرح و خانم سکینه گرمش نزار و خانم میترا صفری‌پور به خاطر همکاری در تهیه پرسشنامه، تقدیر دارم. و تشکر مجدد به همچنین از اقای حکیمیان و پرسشنگان محترم که در جمع‌آوری اطلاعات ما بازاری کردن نهایت سپاس را داریم.
A Study on Knowledge and Attitude of Married Males toward Vasectomy in Dehdasht (1382)

Naimi E, Chaman R, Pourmahamoodi A, Ghaffarian Shirazi H.

1. MS in Health Services Management, Yasuj University of Medical Sciences
2. MPH, MD, Yasuj University of Medical Sciences
3. MS in Nutrition, Yasuj University of Medical Sciences
4. MS in Epidemiology, Yasuj University of Medical Sciences

KEYWORDS: Knowledge, Attitude, Vasectomy, Married Males

ABSTRACT

Introduction & Objective: Family planning is the top priority in controlling the increasing rate of population throughout the country. It is believed that men can play a great role in this connection. This study aimed to investigate the attitude of married males in Dehdasht toward vasectomy in 1382.

Materials & Methods: This descriptive study was performed on a population of 400 married men who were selected randomly. A questionnaire was provided for data collection.

Results: The mean age of the subjects was 38.54±9.23 and 53.1% of them had high school and university education and 46.3% of them were state employees. 33.3% of the subject had weak 25% had medium, and 41.8% percent of them had good knowledge about vasectomy. 44% of the subjects had weak, 34.8% had medium and 21.2% had a good attitude toward vasectomy. There was a significant relationship between the subjects' knowledge of vasectomy and their education/age/occupations and the number of their children and their attitude levels toward vasectomy were positively related to their education/age and occupations.

Conclusion: On the basis of findings, it is recommended that males' attitude and knowledge toward vasectomy be promoted through revising the educational and mass media planning.
REFERECE:

[16] گلستانی- طاهری و ازدواج کارگران مرد متأهل، در شهر تهران، جمعیت هزینه مالی بهداشت شرکت تهران‌پایان، 1379.
[17] گلستانی- طاهری و ازدواج کارگران مرد متأهل، در شهر تهران، جمعیت هزینه مالی بهداشت شرکت تهران‌پایان، 1379.
[19] شاه‌ngoی- نژاد و ازدواج بهداشتی مالی در امکانات سالمات خانواده، مطالعه پیش‌روندی سیاست‌های بهداشتی خانواده مجمع پزشکی ایران، 1381.