مقاله مروري

# جلب مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری و جنسی: مرور سیستماتیک مطالعات ایرانی و تبیین چالشها

زينب علىمرادى<sup>1</sup>،معصومه سيمبر<sup>2</sup>

1- گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی 2- مرکز تحقیقات مادری ایمن، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی

\* نویسنده مسؤول: تهران، خیابان ولیعصر، تقاطع نیایش، پردیس نیایش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده پرستاری و مامایی، طبقه دوم، گروه مامایی و بهداشت باروری تلفن: 82202511 نمابر: 021-88202521

پست الكترونيك: msimbar@sbmu.ac.ir

دريافت: 93/3/10 يذيرش: 93/6/29

### چکیدہ

مقدمه: بعد از کنفرانس بینالمللی جمعیت و توسعه در سال 1994 تغییر پارادایم ازکنترل جمعیت به سلامت باروری و تنظیم خانواده، موجب تغییر الگوی نگرش در سیاستهای جدید بهداشت باروری در دنیا شد و مفهوم جدیدی از بهداشت باروری مطرح شد که موضوعات آن فراتر از مباحث مرتبط با بهداشت و سلامت زنان بود. بهداشت باروری به عنوان ضرورتی برای

توسعه شناخته شد و مشارکت مردان در حوزه وسیع بهداشت باروری، یکی ازموضوعات مهم در این پارادایم جدید شد. روش کار: این مطالعه با هدف مرور و طبقهبندی یافتههای مقالات ایرانی مرتبط با مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری و جنسی و تبیین چالشها، به مرور مقالات چاپ شده نویسندگان ایرانی در مجلات داخلی یا خارجی در مورد مشارکت مردان و یا مسایل مرتبط به مردان در حوزه بهداشت باروری پرداخته است. جستجوی مقالات در راستای محورهای کنفرانس بینالمللی قاهره در زمینه مشارکت مسؤولانه مردان در رفتارهای باروری و جنسی با استفاده از واژگان کلیدی "مشارکت مردان" و "تنظیم خانواده، بارداری و مراقبتهای دوران بارداری، بارداری ناخواسته، بارداری پرخطر، زایمان و مراقبت پس از SID, Medlib, Magiran, Iranmedex, PubMed, Elsevier, اطلاعاتی IRandoc, Google Scholar

یافتهها: بررسی یافتههای موجود نشان میدهد که در سالهای اخیر به دلیل توجه به مسایل تنظیم خانواده، مشارکت مردان در برنامه تنظیم خانواده بیش از هر چیز دیگر مورد توجه قرار گرفته است و پس از آن مطالعات اندکی در زمینه مراقبتهای دوران بارداری هم انجام شده است.

نتیجه گیری: خلاء پژوهشی زیادی در این حیطه همچنان باقی است که میتوان از جمله به تبیین نیازهای باروری و جنسی مردان از دیدگاه خودشان و طراحی و اجرای راهکارهای مداخلهای مناسب، مطالعه فرآیند اجتماعی شدن پسران برای تعریف و اجرای استراتژیهای آموزشی مناسب برای پرورش آنها با حس مسؤولیت پذیری نسبت به سلامت خود و خانواده، جلب مشارکت مردان در مراقبتهای بارداری، زایمان و پس از زایمان اشاره کرد.

گلواژ گان: مشارکت مردان، بهداشت باروری، تنظیم خانواده، مراقبت بارداری

#### مقدمه

صورت گسترده شامل تمام شرایطی است که عملکرد باروری افراد را تحت تأثیر قرار میدهد(1). در چارچوب تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت، رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی پاییز93، دوره هفدهم، شماره سوم، پیاپی 66 مفاهیم باروری و سلامت ارتباط ریشه ای و عمیق با یک دیگر دارند. تصمیمات باروری و فرآیند باروری دارای تأثیرات مستقیم بر سلامت افراد و به ویژه سلامت زنان است. سلامت باروری به

است نه فقط بیمار نبودن؛ و سلامت باروری به سیستم تناسلی و عملکردها و فرآیندهای باروری در تمام مراحل زندگی توجه دارد. بنابراین سلامت باروری به معنی داشتن یک زندگی جنسی سالم، رضایت بخش و مسؤولانه است که افراد توانایی تولید مثل با آزادی در تصمیم گیری در مورد زمان و چگونگی آن را دارند (2). در گذشته تقریباً تمام برنامه ها و مطالعات در زمینه باروری، رویکردی زنانه داشتند و مردان به بهانه غیر مرتبط بودن با مسایل بهداشت باروری، فراموش شده بودند و مورد توجه قرار نمی گرفتند. اغلب، زنان به عنوان گروه هـدف تعريـف می شدند و علی رغم اهمیت قابل توجه مردان در تصمیم گیری برای خانواده، توجه کمی به آنها می شد (3). صحبت از وظایف برای مردان و حقوق مربوط به تصمیم گیری در مورد مسایل باروری برای زنان به منزله بیتوجهی به تأثیر قـوی مـردان بـه عنوان همسر در شکل گیری انگیزهها، ترجیحات و رفتارهای جنسی زنان است (4)؛ زیرا مردان بازیگران کلیدی اثرگذاری به صورت مثبت یا منفی و مستقیم یا غیرمستقیم در پیامدهای سلامت باروري همسران و فرزندانشان هسـتند (5). بـه عـلاوه، مردان با توجه به نقشهای متفاوتی که در جامعه به عنوان رهبران سیاسی، اجتماعی و مذهبی، تصمیم گیرندگان و سیاست گذاران، مجریان قوانین و ارایهدهندگان خدمات دارند، نقش مهمی در تصمیم گیری،سیاست گذاری، وضع قانون و ارایه و اداره خدمات سلامت باروری در سطح جامعه دارند (6).

طی سال های 1980 به صورت تدریجی این مسأله در آموزش بهداشت به رسمیت شـناخته شـد کـه مـردان نقـش مهمـی در سلامت زنان و کودکان دارند. مطالعات نشان داد که مردان نه تنها به عنوان دروازهبان میتوانند دسترسی زنان و کودکان را به خدمات بهداشتی محدود می کنند بلکه اعمال آن ها به صورت سهل انگاری و سوءاستفاده هم تأثیر مستقیم بر سلامت شریک جنسی و فرزندانشان دارد (7). بعد از کنفرانس بین المللی جمعیت و توسعه (ICPD) قاهره مصر در سال1994 بود که تغییر یارادایم از کنترل جمعیت به سلامت باروری و تنظیم خانواده، موجب تغییر الگوی نگرش در سیاستهای جدیـد بهداشـت بـاروری در دنیا شد. تغییر الگویی که بازتـاب درک عمیـق.تـری از یویـایی اجتماعی بهداشت، جنسیت و رابطه جنسے است (8). مفهوم جدیدی از بهداشت باروری در این کنفرانس مطرح شد که موضوعات أن فراتر از مباحث مرتبط با بهداشت و سلامت زنان بود. بهداشت باروری به عنوان ضرورتی برای توسعه شناخته شد و مشارکت مردان در حوزه وسیع بهداشت باروری، یکی از موضوعات مهم در این پارادایم جدید شد (9).

مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری و جنسی دو جنبه مهم دارد: از یک سو مشارکت مردان به معنی حمایت مردان از نیازها، انتخابها و حقوق شرکای جنسی خود در بهداشت باروری و کنترل بارداری است و از سوی دیگر مساله مشارکت مردان به نیازهای باروری مردان در زمینه دانش، نگرش و عملکردهای مربوط به تنظیم خانواده و رفتارهای جنسی باید توجه داشته باشد. مشارکت مردان در بهداشت باروری و جنسی مانند چتری است که مشکلات و برنامهها، حقوق و رفتارهای باروري را در سايه خود قرار مي دهـ (9). كنفـرانس بـين المللـي جمعیت و توسعه یادآور شده است که داشتن وضعیت مطلوب بهداشت باروری حق همه است، چه مرد و چه زن، و زوجین باید با هم مسؤولیت تصمیم گیری برای موضوعات باروری را داشته باشند. بحث زوجین در مورد مسایل جنسی و تصمیم گیری مشارکتی در مورد مسایل باروری مفهومی برآمده از کنفرانس ICPD است که باعث جلب توجه به نقش مردان در دسترسی و استفاده زنان از خدمات بهداشت باروری شـد (10). در بنـد 4 از بخش 27 گزارش كنفرانس بينالمللى قاهره تصريح شده است که تلاشهای ویژه باید با تأکید بر مشارکت مسؤولانه مردان و ارتقای مشارکت فعال آنها در زمینه های والد بودن مسؤولانه، رفتارهای باروری و جنسی شامل تنظیم خانواده، سلامت بارداری و سلامت مادر و کودک، پیشگیری از بیماری های مقاربتی و ایدز، پیشگیری از بارداریهای ناخواسته و بارداریهای پرخطر، کنترل مشترک درآمد خانواده، مشارکت در امور آموزش، سلامت و تغذیه کودکان، و به رسمیت شناختن ارزش برابر برای فرزندان پسر و دختر انجام شود. همچنین تأکید ویژه باید در مورد ییشگیری از خشونت خانگی علیه زنان و کودکان صورت گیرد (9). بنابراین با توجه به موارد فوق و تغییرات جاری در سیاستهای باروری کشور، مسأله جلب مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری باید بیش از پیش مورد توجه قرار گیرید تا نسلی سالمتر، شاداب تر و بارور تر داشته باشیم. مطالعه حاضر با توجه به اهمیت مشارکت مردان در برنامههای بهداشت باروری، به مرور و طبقهبندی یافتههای مقالات ایرانی پرداخته است که به نوعی در ارتباط با مشارکت مردان در مسایل مرتبط با بهداشت باروری و جنسی در کشور طراحی و اجرا شدهاند. هدف از این مطالعه تبیین چالشهای موجود در مورد مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری است. امید است که نتایج مطالعه حاضر را بتوان به عنوان مبنایی برای تدوین سیاست های بهداشتی و طراحی انواع مطالعات و مداخلات مقتضی جهت اعتلای سالامت و به ویژه سلامت باروری و جنسی مردان و زنان جامعه استفاده کرد.

## روش کار

با توجه به محور مشارکت مردان در رفتارهای باروری و جنسی که در بیانیه ICPD عنوان شده است، متون موجود در زمینه مشارکت مردان در تنظیم خانواده و پیشگیری از بارداریهای ناخواسته و بارداریهای پرخطر، سلامت بارداری و سلامت مادر و کودک، جستجو و یافتههای حاصل از مرور تبیین شده است.

مطالعه حاضر، مروری بر مقالات نویسندگان ایرانی است که در مورد مشارکت مردان و یا مسایل مرتبط به مردان در حوزه بهداشت باروری در مجلات داخلی یا خارجی چاپ شده است. جستجوی مقالات با استفاده از واژگان کلیدی شامل "مشارکت مردان" و "تنظیم خانواده، بارداری، بارداری ناخواسته، بارداری پرخطر، مراقبت پس از زایمان، سقط، مراقبت کودک، ایران" در پایگاههای اطلاعاتی , Redlib, Medlib تحاودک، ایران" در پایگاههای اطلاعاتی , Magiran, Iranmedex, Irandoc, Google Scholar شد. برای جستجوی مقالات محدودیتی از نظر زمان و مکان و شد. برای چاپ (فارسی یا انگلیسی) مقاله در نظر گرفته نشد تا همه موارد موجود بررسی شود.

جستجو با کلیدواژههای فوق به صورت اولیه حدود 600 مقاله را بازیابی کرد که پس از مطالعه عناوین و چکیده مقالات توسط نویسندگان مقاله و حذف مقالات تکراری بازیابی شده از پایگاههای اطلاعاتی مختلف، مقالات مرتبط انتخاب شد. پس از انتخاب اولیه مقالات مرتبط بر اساس چکیده، متن کامل آنها مطالعه شد و در نهایت 25 مقاله در مورد مشارکت مردان در برنامه تنظیم خانواده، 16 مقاله در مورد بارداریهای ناخواسته با در نظر گرفتن تأثیر نقش مردان به عنوان یکی از اهداف مطالعه در مورد تأثیر کلاسهای آموزش پیش از ازداواج در جلب مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری و جنسی شرایط ورود به مطالعه را داشتند. جستجو با کلیدواژگان مشارکت مردان و یا تأثیر نقش مردان در بارداری پرخطر، سقط و سلامت مادر و کودک، مقاله مرتبط با اهداف مطالعه حاضر بازیابی نکرد.

## نتايج

طبقهبندی یافتههای مطالعه بر اساس محورهایICPD برای مشارکت مردان در بهداشت باروری شامل مشارکت در برنامه تنظیم خانواده، پیشگیری از بارداریهای ناخواسته و بارداریهای پرخطر، سلامت بارداری و سلامت مادر و کودک به شرح زیر است: مشارکت مردان در برنامه تنظیم خانواده: در ایران رشد سریع جمعیت پس از سرشماری سال 1365مورد توجه قرار گرفت و کنترل رشد جمعیت و برنامه تنظیم خانواده به عنوان یک اولویت

در نظر گرفته شد. کنترل جمعیت به عنوان سیاست عمومی کشور قرار داده شد و توسط رهبران جامعه مورد حمایت قرار گرفت. محیطی حامی برای برنامه توسط وسایل ارتباط جمعی ایجاد شد و با تشکیل بخش جمعیت و تنظیم خانواده در وزارت بهداشت و افزایش سطح یوشش خدمات بهداشتی اولیه، آموزش کارکنان ماهر و ارایه خدمات رایگان، این خدمات بازسازی شد. برای تقویت فعالیت های جامعه از داوطلبان و سازمان های غیردولتی استفاده شد. برای ایجاد مهارتهای فردی علاوه بر آموزش تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی، آموزش در مدارس، دانشگاهها و محلهای کار، ارتش و کلاسهای قبل از ازدواج نیز انجام شد و مشارکت مردان با ارایه روشهای مردانه مانند وازكتومي يا كاندوم ترويج شد. استراتژىهاى اين برنامه تنظيم خانواده، به کاهش سریع میزان رشد جمعیت و میزان باروری کله، انجامید و میزان مصرف روشهای پیشگیری از بارداری از 49% در سال1367به 73/8% در سال1386 رسید (11). در مرور پژوهشهای انجام شده داخلی که به مسأله مشارکت مـردان در برنامه تنظيم خانواده پرداخته بودند، تعداد 25 مقاله چاپ شده در مجلات علمی و پژوهشی با متن کامل بازیابی شد که 15 مقاله با طرح توصيفي، 8 مقاله با طرح مداخلهاي و 2 مقاله با طرح کیفی به بررسی این موضوع پرداخته بودند (جدول 1). یافتههای مطالعات موجود در این محور را می توان در چهار زیر مجموعه جمع بندی کرد: ماهیت و میزان مشارکت مردان؛ عوامل مؤثر بر مشارکت مردان؛ تسهیل کنندهها و بازدارندههای مشارکت مردان و اثربخشی مداخلات برای جلب مشارکت مردان در برنامه تنظيم خانواده.

بر اساس نتایج مطالعات، ماهیت مشارکت مردان در تنظیم خانواده دارای دو جنبه حمایتی و اجرایی است. در یافتههای پژوهش کیفی فراهانی و همکاران (2013)، چنین تعریفی از ماهیت مشارکت مردان توسط نمونههای پژوهش ارایه شده است و آنها در توصیف خود، مشارکت را به صورت ارتباط کلامی با همسر، درک متقابل از نیازهای همسر [جنبه حمایتی] و استفاده از روشهای مردانه [جنبه اجرایی] بیان کردند (12). مطالعات مختلف گزارش شده است. در مطالعه پورانصاری و میزان متفاوتی از مشارکت مردان در برنامه تنظیم خانواده در وروش پیشگیری، در 9/53% موارد در حمایت از همسر و یادآوری و در 2/58% موارد در تهیه وسایل پیشگیری از بارداری و در /8/2% موارد در تهیه وسایل پیشگیری از بارداری و در

مشارکت داشتند. در مجموع، میزان مشارکت مردان بنا به نظر همسران آنها 63/2% بود و رگرسیون لجستیک رابطه معنادار بین حمایت شوهران با استفاده از روش پیشگیری از بارداری نشان داد (13). میزان مشارکت مردان در شیراز (1381)، 34/4% اجرایی و 52% حمایتی بود و در 13/6% مشارکتی نداشتند (14). در بندرعباس 30/4% مردان به منظور قطع باروری از روشهای كاندوم و منقطع استفاده مي كردند كه 54/4% رضايت نسبي از روش خود داشتند، اما 50% در فکر تعویض روش بودند (15). در زاهدان (1386)، 77/6% دبیران مرد با مشارکت در انتخاب روش، حمایت از همسر در استفاده از روش، یادآوری استفاده از قرص، همراهی جهت مراجعه به مراکز بهداشتی و تهیه قرص از داروخانه به صورت حمایتی و 62/4% با استفاده از روشهای مردانه (بیش از همه کاندوم) مشارکت اجرایی داشتند (16). مطالعه نجف آباد (1386) هـم نشان داد كـه مردان بـا 64/4% استفاده از روشهای مردانه نقش بیشتری از زنان در تنظیم خانواده داشتند (17). تفاوت موجود در میزان مشارکت مردان در برنامه تنظیم خانواده به عوامل مختلفی بستگی دارد که در پژوهشهای مختلف عوامل بسیاری مورد مطالعه قرار گرفته است و در برخی موارد هم ناهم اهنگی بین نتایج وجود دارد. آگاهی و نگرش مردان از عوامل مؤثر در مشارکت آنان است که در پژوهشهای مختلف ارتباط معنادار بین آگاهی و نگرش مردان با میزان مشارکت آنها گزارش شده است (14, 26-16). گفتگوی زوجین در زمینه تنظیم خانواده یکی دیگر از عوامل مؤثر در افزایش احتمال جلب مشارکت مردان در برنامه تنظیم خانواده است که شواهد آن در مطالعه نجفی و همکاران (1383) و مصطفوى و همكاران (1384) وجود دارد (27 و 28).

از ویژگیهای دموگرافیک مؤثر در مشارکت مردان می توان سن، سن ازدواج، اختلاف سنی بین همسران، سطح تحصیلات و رشته تحصیلی زن و مرد، سکونت در شهر یا روستا، تعداد فرزند، وضعیت تأهل، استفاده از وسایل ارتباط جمعی و منابع کسب اطلاعات را نام برد (29،24،22،21،19،18،16،15 و30). در مورد ارتباط ویژگیهای دموگرافیک با آگاهی، نگرش و عملکرد مشارکتی نتایج ناهماهنگی در مورد برخی از موارد گزارش شده است که ممکن است به دلیل محتوای فرهنگی - اجتماعی متفاوت در نقاط مختلف کشور باشد و میتواند مبین نیاز به بررسی بیشتر مطالعه در این مورد برای طراحی استراتژیهای جلب مشارکت باشد. هنجارهای اجتماعی و قصد باروری از دیگر عوامل مهم تعیین کننده رضایت مردان در بکارگیری روشهای تنظیم خانواده توسط همسرانشان و تشویق و حمایت آنان برای انجام این کار و همچنین پذیرش استفاده از روشهای مردانه

است (22, 26 و33-31). انتخاب و تداوم استفاده از روشهای مردانه بستگی به میزان رضایت افراد، اثربخشی، آسان بودن و مؤثر بودن آنها برای مردان دارد (34،16،14 و 34). از دیدگاه مردان عواملی چون تأسیس درمانگاههای تنظیم خانواده مخصوص مردان (14)، شهرنشینی، افزایش سطح تحصیلات، دسترسی بیشتر به اطلاعات و رسانهها، ایجاد نگرش مثبت به تنظيم خانواده (12) مي توانند باعث افزايش ميزان مشاركت مردان در برنامه تنظیم خانواده شوند. اما از سوی دیگر عوامل اجتماعی- فرهنگی، عدم آگاهی به حقوق باروری زنان و لزوم اشتراک زوجین در مسؤولیت تنظیم خانواده، تبلیغات ناکارآمد، اطلاعرسانی ناکافی، عدم تطابق ساعات کار مراکز بهداشت با ساعات آزاد مردان، نبود فضای مناسب برای مشاوره با مردان و نبود مشاور مرد (26)، زمان نامناسب کار مراکز بهداشتی، تکجنسیتی بودن مراکز بهداشتی، نگرش منفی به تساوی جنسیتی، ماهیت و عوارض روشهای مردانه و حس آسیب پذیری کم نسبت به بیماری های مقاربتی (12) از موانع و بازدارندههای مشارکت مردان محسوب می شوند که باید در برنامهریزیها و سیاستگذاریهای سلامت به آنها توجه شود. هشت مورد مطالعه مداخلهای در زمینه جلب مشارکت مردان به دست آمد. از نظر کلی، آموزش در این مداخلات به صورت مستقیم و غيرمستقيم ارايه شده بود. منظور از آموزش مستقيم، آموزشي است که گروه هدف آن مردان بودند (35،30،21،19 و 36) و در روش غیرمستقیم، زنان به عنوان گروه هدف، آموزش میدیدند تا مطالب آموزشي را به همسران خود انتقال دهند (23،20 و 28). پیامدهایی که در این مطالعات ارزیابی شدند شامل مواردی مانند میزان آگاهی و نگرش مردان، عملکرد مشارکتی مـردان از نظـر حمایتی و استفاده از روش های مردانه، گفتگوی زوجین در زمینه تنظیم خانواده و میزان استفاده از روش های مؤثر جلوگیری از بارداری بود. روشهایی که برای آموزش غیرمستقیم استفاده شده بود شامل مشاوره گروهی (23 و 28) و آموزش گروهی (20) همسران بود و در آموزش مستقیم از سخنرانی (30 و 36)، سخنرانی همراه با جزوات و فیلمهای آموزشی (35)، جزوه آموزشی (19)، جزوه آموزشی همراه با جلسه پرسش و پاسخ (21) استفاده شده بود. ارزیابی پیامد مداخلات نشان دهنده افزایش میزان گفتگوی زوجین در مورد تنظیم خانواده (28)، افزایش میرزان آگاهی (35،30،28،23،21،19 و 36)، بهبود نگرش و تلقی مردان نسبت به تنظیم خانواده (23،21 و 30) و افزایش میزان استفاده از روشهای مؤثر جلوگیری از بارداری توسط زوجین و به ویژه روشهای مردانه بود (21-35،30،28،23،19 و 36).

\_\_\_\_\_\_ زینب علیمرادی و همکار \_\_\_\_\_



جدول 1- مرور مطالعات در زمینه مشارکت مردان در برنامه تنظیم خانواده

| قرار من النا التو التي عهادت من الذي التي المن العالم التي التي التي التي التي التي التي تو المن العالم التي تو التي العالم التي تعرير المعامر التي تعريز المي تعريز المي تعريز المعالم التي تقور المعالي معنير المعامر التي تعريز التي تع<br>تعريز التي التي تعريز التي تعريز التي تعريز التي تعريز التي تعريز التي تعريز التي التي تي تعريز التي التي التي التي التي التي التي التي   | بافتمها   | گروه هدف  | نویسندگان          | مطالعه   | چاپ  | عنوان  |
|---|---|---|--------------------|----------|------|--|
| یر این من الم البروی بیش الم البروی الم البروی ال البرای الی البرای الم البروی البروی الم البلوی الم اللم الم الم الم الم الم الم الم ال   | ی مسلم<br>افزارش میزارا، میزار آگاه متاقد در مورد تنظیر خانداده میدشهای مغنر میراز به             |   | لويسدين            |          | ΨΨ   | لعتوال   |
| جران م تلی غزاده (۲۰۱۰ معلی می از معلی تریی از معلی می از می این این این این این این این این این ای   |   |   | نيکآبادي و         |          | 1070 | ہر سی میزان تـاثیر آمــوزش بھداشـت بــر مشــار کت  |
| مرسی منابر من منابر که سرفار می شود.<br>مرسی منابر منابر کی من منابر که سرفار می شود منابر این من من منابر من   |   |   |                    | مداخلهای | 13/9 |  |
| ریس کیم ملل می توان منابع می از می تواند می این می رود. این و ممکن این و رسال می وارد می تواند می تو تو تو تی تواند می تو تو تواند می تواند می تو تو تو تو تو تو تو  |   | (15-49) قرار داشتند   |                    |          |      |  |
| يراس ميان مشارك سران ويراس عليه<br>يررس ميان مشارك سران ويراس عليه<br>يررس ميان مشارك سران ويراس عليه<br>المعلي العرب الميان ويراس عليه<br>المعلي العرب الميان ويراس عليه سران الميان ويراس عليه العربي<br>يربس عليه المران ويراس عليه سران الميان ويراس عليه<br>يربس عليه المران ويراس عليه سران الميان ويراس عليه العربي<br>يربس عليه المران ويراس عليه سران الميان ويراس عليه العربي<br>يربس عليه المران ويراس عليه سران الميان ويراس عليه العربي<br>يربس عليه المران العربي العربي<br>العربي العربي ال   |   |   |                    |          |      |  |
| التوالي التوالي التوالي التوالي التوالي التي المتراكين التولي التي التي التي التي التي التي التي ال   | مسؤوليت مشترك در تنظيم خانواده، تبليغات ناكارأمـد، اطـلاعرسـاني ناكـافي، عـدم                     |   | رستمیان و همکاران  | كنفى     | 1380 |  |
| ورسی سرال مستراک مستراک میراند تعلیم<br>کولا میراند ایران میراند ایران میراند<br>کولا میراند ایران میراند<br>کولا میراند ایران میراند<br>کولا میراند ایران میراند<br>کولا میراند ایراند<br>کولا میراند<br>کولا میراند<br>ک   | تطابق ساعات کار مراکز بهداشت با ساعات آزاد مردان، نبود فضای مناسب بـرای                           | زنان و مردان متأهل بوشهر                                    | 0,,,0.,,           | - يدى    |      | برنامههای تنظیم خانواده در شهر بوشهر   |
| بریس سرا به سرات مریشه تعللیه<br>مریس هی که مری این از دارد این از مریشه تعلیه<br>مریس هی که مری این از مریش از مریشه تعلیه<br>مریس هی که مری این از مریش از مریش از مریشه تعلیه<br>مریس هی که مری علیه از مریش از مریش از مریش از مریش از مریش این از مریش از مریش از مریش از مریش از مریش از مریش از مریش<br>مریس هی که مری علیه از مریش این مریش از مریش از مریش این مریش از مریش این از مریش از مریش از مریش از مریش از مریش از مریش<br>مریس هی که مری عراق مریش این مریش از مریش این مریش از مریش این مریش از مریش این مریش از مریش این مریش از مریش   | مشاوره با مردان و نبود مشاور مرد<br>۱۸۳۵ می از می از می از مرد                                    |   |                    |          |      |  |
| علود مبرل (137) من ما الما تجرس من الما العبر المراب والمراب المراب المي المراب المراب المر  |   |   |                    |          |      |  |
| برسی شده         برسی برسی شده         برسی برسی شده         برسی برسی شده         برسی برسی برسی برسی برسی برسی شده         برسی برسی برسی برسی برسی برسی برسی برسی   |   |   | از گلی و همکاران   | توصيفى   | 1381 | بررسـی میـزان مشـار کت مـردان در برنامـه تنظـیم<br>از ادر شـار 1379  |
| البرس به لا مردان عبار نهرست به المرات بلو من منهم و ممکان روم منه عبار اس مرد علی عبار مردی بین معار می در انتها می تود منه المرد اس مرد علی عبار مردی بین عبار مرات علیم عبار مرات عبار مرد علی عبار مردی بین عبار مرات علیم عبار مرات علیم عبار مرد علی عبار مرد علیم عبار مرد مرد عبار مرد علیم عبار مرد عبار مرد عبار مرد عبار مرد مرد مرد مرد مرد مرد مرد مرد مرد مر  |   |   |                    |          |      | حانواده، سيرار ۲۵۱۲  |
| برمی تعدید مراحی تو در ۲۱۱۸ برد می و میکان است الاز<br>تعلیم اور در اللہ برای می و میکان است الاز است اللہ اللہ اللہ اللہ اللہ اللہ الحراث اللہ میک اللہ اللہ اللہ اللہ اللہ اللہ اللہ الل  |   |   |                    |          |      |  |
| برجی اعلی جزار در این اعتباد استان است.         برجی         برای از این می روان این این این این این این این این این ا  |   | 400 نفر از مردان عشایر شهرسـتان                             | ميري و همکاران     | تەصف     | 1381 |  |
| م البل تزد و سنارت مسلم مرف در الم تعلم .<br>م البل تزد و مسلم الحرار من العلم .<br>م البر تر و سنارت الم المرف .<br>م البر على البر الربا العالم .<br>م البر على البر البر المرب .<br>م البر على البر البر البر المرب .<br>م البر البر البر البر البر البر البر البر   |   | بيرجند  |                    | <u> </u> |      | به تنظیم خانواده بر اساس الگوی قصد رفتاری  |
| الهود مرافع والم تقدر من المرافع مرافع والم تقلم العلم المرافع مرافع والمرافع المرافع المرافي   | : دیران کر بر کر کر<br>30/6% به منظور قطع باروری از این روش ها استفاده می کردنـد کـه 54/4% رضـایت |   |                    |          |      |  |
| الوادو (برج) قالوارونی ( گھی مرد) دو دو تعلیم<br>البر عالی ( مرد) دو دو تعلیم<br>البر عالی ( مرد) دو دو تعلیم<br>البرای در بری وی فران البلی عداد البرای در علیم البرای در البرای البرای در علیم الببرای در علیم الببیم البیم البیم الببیم الببیم البیم ا   | نسبی از روش خود داشتند اما 50% در فکر تعویض روش بودند. بین تداوم استفاده از                       |   |                    |          | 1201 | عوامل مؤثر در مشارکت مستقیم مردان در امر تنظیم   |
| بررس تلار اموزش بر العلى مردق ندر معل على الحق من عنائي نشائ الموز معل عملين مالت المراق كيا سور و تعليمات المراق العلى المراق كيا سور و تعليمات المراق العلى المراق كيا سور و تعليمات المراق العلى مردق المراق عرف المراق المراق عرف المراق عرف المراق عرف المراق عرف المراق المراق عرف المراق عرف المراق عرف المراق عرف المراق عرف المراق عرف المراق المراق عرف المراق عرف المراق المراق المراق المراق المراق المراق المراق المراق المراق عرف المراق المراق المراق المراق المراق المراق المراق عرف المراق المراق عرف المراق المراق عرف المراق المراق المراق المراق المراق المراق المراق المراق المراق عرف المراق المراق المراق المراق عرف المراق المراق عرف المراق المراق المراق المراق المراق المراق عرف المراق المراق عرف المراق عرف المراق المراق المراق المراق المراق المراق المراق المراق عرف المراق المراق عرف المراق المراق عرف المراق المراق عرف المراق عرف المراق المراق عرف المراق ع<br>المرك مراق عرف المراق المراق عرف المراق عرف المراق عرف المراق المراق عرف المراق المراق المراق المراق المراق المراق المراق المراق عرف المراق المراق المراق المراق ع  | روش با رضايت از أن ارتباط معنادار وجود داشت اما بين تحصيلات، شـغل، وضـعيت                         |   | وزيرى              | ىوصيقى   | 1301 |  |
| المار التروي وبي المارك التروي وبي المارك التي التي المارك التي التي المارك التي المارك التي المارك التي المارك التي المارك التي التي التي التي التي التي التي التي   | اقتصادی و نوع روش ارتباطی وجود نداشت.   | بندرعباس  |                    |          |      |  |
| مالید الکس و کردی دوران مرتبع (در کسورس)         وی کولی کنده المیساری (در کسورس) کی وی کول الم میساری و دیرا میساری مدارد میساری مدارد.<br>استواد کنداز (د) در روزی و دیرا میساری (د) در روزی الم عیساری دیرا در مین مین العادمات زبان کارکنان<br>استواد کنداز (د) در روزی معلقی مالی مدارد.<br>در داری بیدانت - درمان دوران (د) در مدارد.<br>در داری بیدانت - درمان دوران (د) در مدارد.<br>در داری بیدانت - درمان دوران (د) درمان مدارد.<br>در داری بیدانت - درمان دوران (د) درمان (د) درمان دوران (د) درمان (د) درمان (د) درمان دوران (د) درمان (د) درمان (د) درمان دوران (د) درمان  |   |   | نحمم محمكاران      | مداخلهاي | 1381 | بررسی تأثیر آموزش بر آگاهی مردان در مورد تنظیم   |
| معتبری من العاد الدين ورشی العاد الدين ورشی می العاد الدین ورشی ورشی العاد الدین ورشی العاد الدین ورشی ورشی العاد الدین ورشی ورشی العاد الدین ورشی ور معاول مین ورشی ور معاول ورشی الدین ورشی العاد الدین ورشی معاول ورشی ور الدین الما ورشی ور الدین ور الدین الما ورشی ور الدین ور الدین الما ورشی ور الدین ور ا   | معناداری نداشت اما با سن زمان ازدواج مردان ارتباط معناداری داشت.                                  |   | وبومي و مصاوري     |          |      |  |
| م المراكب و بر البر والتي في تعليم عن الري ولتي في التي و معكان<br>المراكب و بر تهي ولتي كلم المراكب و المراكب و التعاد الراب و روشي من الراك و المراكب و ا   | اکثریت شرکت کنندگان در هر دو گروه از دانش ضعیف برخــوردار بودنــد امــا امتیــاز                  | 65 زوج انتخاب کننده عقیمسازی و                              |                    |          |      |  |
| عند البراب من وعبر المراب عند المراب عند المرابع عند المرابع المرابع عند الممرابع عند المرابع عند المرابع عند ال  | نگرش دو گروه با هم تفاوت معنادار داشت. مهم ترین منبع اطلاعـات زنـان، کارکنـان                     | 65 زوج دارای شرایط عقیم سازی و                              | ازگلی و همکاران    | توصيفى   | 1383 |  |
| مردی بر می تابر بعث مندور می از دلی مردس می تواند.<br>وضع از این مردس تابر رفت اعتلیم و تواند تنظیم حلوانه و بکارگری<br>وضع از این مردس تابر رفت اعتلیم و تواند تنظیم و تراید تنظیم حلوانه و بکارگری و مرض و ترقی اعتلیم و تراید اعتلیم و تابر این معادل<br>مردس تابر رفته معارف و توان تنظیم<br>اعلام و ترکی و تابی تعالیم و تکرین از مادور این معادل این و تواند این این معادل<br>اعلام و تکرین و تکرین و تکرین و تابی تنظیم<br>اعلام و تکرین و تکرین و تکرین و تواند تنظیم این و تعالیم این و معادل این و معادل این و معادل این و معادل این و تحقیق از مادور این تعالیم<br>اعلام و تکرین و تکرین و تکرین و تعالیم این و تکرین و تحقیق این و تابی این و تکمین و توان و تعالیم این و تحقیق از مادور این تعالیم<br>اعلام و تکرین و تکرین و تک تنظیم<br>اعلام و تکرین و تکرین و تعالیم این و تحقیق این و تعرین و تحقیق و تحقیق و تعالیم این و تحقیق این و تعالیم و تحقیق این و تحقیق این و تحقیق این و تحقیق این و تعالیم این و تحقیق و تحقیق و تحقیق این و تحقیق این و تحقی   |   | در خان استفاده از سایر روش های                              | . ,                |          |      |  |
| دارل کورند و را بهت تنظیم حناواد و بیکار گردی<br>در اگر بینافت، در این بیتی بیگری<br>اس 188<br>الای، تکری و معکن در بران ترای بر جزان<br>الای، تکری و معکن در بران ترای بر جزان<br>الای تکری و معکن در بران ترای بر جزان<br>الای تکری و معکن در بران ترای برای<br>الای تکری و معکن در بران ترای بر جزان<br>الای تکری و معکن در بران ترای برای<br>الای تکری و معکن در بران ترای و معلی برای و معلین الای تکری<br>الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکی الای تکری الای تکری الای تکری الای تکری<br>الای تکری الای تکری الای تکری الای تلای تی تو توی الای تی ترای تی تا تکری<br>الای تکر الای ت  |   |   |                    |          |      |  |
| ر مراکز براندی درمانی متحب شهر زادمان، الکتا،<br>العلی الكتر أو مسكرد درمان متحب شهر زادمان الم مریز<br>الله الكتي تكري أو مسكرد مراز الله و تكري زابان مر سیزان<br>الله الكتي تكري أو مسكرد مراز الله و تكري زابان الله الله الله الله الله و تكري زابان الله الله و تكري تكري زابان الله الله و تكري زابان الله الله و تكري تكري زابان الله الله و تكري تكري زابان الله الله و تكري الله الله و تكري تكري زابان الله الله و تكري زابان الله الله و تكري تكري تكري الله الله الله و تكري زابان الله الله و تكري الله الله و تكري الله و تكري تكري تكري الله الله الله و تكري الكري زابان الله الله و تكري الله الله و تكري الله و تكري زابان و تكلي زابان و تكلي و تكري تكري تكري الله و تكري الم تكري الم الكي و تكري تكري تكري الم الله و تكري الله و تكري الم تكري الم الي مراز الكل و تكلي الم تكري الم اله و تكري الم تكري الم الم اله و تكري الم تكري الم الم و تكري تكري تكري الم الي مراز الكي و تكلي تكري و تكري الم تكري تكري و تكلي تكري تكري و تكلي تكري و تكري الم تكري و تكري تكري و تكري الم تكري و تكري تكري تكري و تكري و تكري و تكري و تكري و تكري تكري و تكري و تكري الم تكري و تكري و تكري و تكري مي تكري و تكري و تكري و تكري مري تكري و تكري و تكري و تكري و تكري تكري و تكري م تكري و تكري و تكري مي تكري و تكري و تكري و تكري تكري و تكري و تكري و تكري تكري و تكري و تكري و تكري و تكري و تكري و تكري تكري و تكري و تكري تكري تكري و تكري تكري و تكري تكري تكري و تكري تكري تكري و تكري و تكري و تكري تكري و تكري تكري و تكري تكري و تكري و تكري و تكري تكري و تكري تكري و تكري تكري   | افراره ببراد دفران گنگی بیم در در استنا از از در اگر م  | 44 نفر از زنان در سنین باروری،<br>دا ای 2 فنند در شد تک دا: |                    |          |      |  |
| الب 1383<br>العي تكري ربي تالي بينه مشاوره كروهي از ناب مر سران<br>العي تكري ربي تالي بينه مشاوره كروهي از ناب مر سران<br>العي تكري را بينه مشاور كروهي ايكري روضاي يكري از بازاري<br>العمار العلي وعالتي درملي محتجد شهر<br>العالي من تكري كاركتان بالنائية و معار المراحي<br>العالي من تكري كاركتان بالنائية و معار المراحي<br>العالي من تكري كاركتان بالنائية و معار المراحي محتمد التير<br>العالي معار المراحي العالي و معار المراحي والتي تعلي و معار المراحي<br>العالي معار المراحي<br>العالي معار المراحي العالي و معار المراحي و العالي المراحي<br>العالي معار المراحي العالي و معار المراحي و العالي المراحي<br>العالي معار المراحي العالي معاد المراحي معن و معار المراحي و العالي المراحي<br>العالي معار المراحي العالي معاد المراحي معن و معار المراحي و العالي المراحي و المراحي و العالي المراحي و المراحي العالي معاد المراحي و المرحي و المراحي و المراحي و المراحي و المرا   |   |   | نجفى و رخشانى      | مداخلهای | 1383 |  |
| المنتخر (سن تایز برداید میشود کرمن) با تازید رس سن ماروی         المنتخر (تن در سن ماروزی)         المنتخر (تن در سن من ماروزی)         المنتخر (تن در سن ماروزی)         المنتخر (تن در سن من ماروزی)         المنتخر (تن در سن من ماروزی)         المنتخذر (تن در سن من ماروزی)         المنتخز (تن در سن من من ماروزی)         المنتخر (تن در سن من ماروزی)         المنتخز (تن در در سن من ماروزی)         المنتخز   | روس دی پیستیری  |   |                    |          |      | 1381 1   |
| الله، يكرب و ملكرد مردل در زيت تنظيم<br>الإداد مردا بر تواري تنظيم<br>الإداد مردا بر تواري تعاليه<br>العالي مرد بر العالي في تكرب في معكار<br>العالي مدد بر العالي في تكرب في المراحي في المراحي<br>التحاب المراحي<br>التحاب العالي في تكرب في تعالي الكومي في تعاليه المراحي و التعالي<br>المراحي في تعرب في الكومي في تعاليه المراحي و التعالي في تعالي في تعالي في تعاليه المراحي و التعالي في تعالي في تعاليه الكومي في تعاليه الكوم في تعاليه الكومي في الكومي المراحي و التعالي في تعاليه في الكومي المراحي و التعالي في تعالي في تعالي في تعالي في تعالي في تعالي في تعاليه في تعاليه الكوم في تعاليه في تعاليه في تعالي التعالي<br>المراحي في تعالي في تعاليه في تعالي التعالي<br>المراحي في تعالي العالي في تعاليه في تعاليه في تعاليه في تعاليه في تعالية المي و من في تعالي المي المي في تعاليه المن الحمل الكرا<br>المراحي في تعالي المن و في تعاليه المي تعالية المراحي و الكومي في تعاليه في تعاليه المي المراحي في تعالي المراحي و التعلي<br>المراحي في تعالي المراحي و التعلي المي تعالية المي تعالية المي تي تعالية المي تعالية المي تي تعالية المي تعالية المي تي تعالية المي تعالية المي المي تعالية المي تي تعالية المي تعالية المي المي تعالية المي المي تعالية المي المي تعالية المي المي تو في تعاليه المي المي تعالية المي المي تعالية المي المي تعالي في تعالية المي المي تعالية المي المي تعالية المي المي تعالية المي المي تعالية المراحي في تعالي المراحي في تعالي المي المي المي المي تعالي المي تعالي تعالي المي تعالي المي تعالي المي تعالي المي تعالي المي المي المي المي المي المي المي تعالي تم تولى في تعالي المي تعالي تم تولى المي المي المي المي المي المي المي المي   |   |   |                    |          |      | بر سے تأثیر برنامہ مشاورہ گروہے یا زنان بر منزان   |
| ا تلواد در مرکز پیداشتی، درمانی متحب شهر<br>(اعلان) سل 1881<br>این سل 1981<br>این سل 1982<br>این مرکز پیداز شاید از این مرکز ای   | افزایش معنادار آگاهی و نگرش زنان و همسران آنها بعد از مداخله و افزایش معنادار                     | 44 نفر از زنان در سنین باروری،                              |                    |          | 1202 |  |
| زیمان بال 181<br>زیمان بال 180<br>مرارض آلامی و تکرش کار کسان بینافت خانوادد<br>مرارض آلامی و تکرش کار کسان بینافت کار استفاده<br>مرارض آلامی و تکرش حانواد میتو اسان کار<br>مرارض آلامی و تکرش کران مینافت کار استفاده<br>مرارض مرارض و تلایی مرارض و تلامی<br>مرارض مرارض و تلامی<br>مرارض مرارض مران مرارض مرارض مران مرارض مرارض مرارض مرارض مرارض مرارض مرارض مرارض مران مرارض مرارض مران مرارض مرارض مران مرارض مران مرارض مران مرارض مران مرارض مرارض مرارض مران مران مران مراز مرارض مران مران مران مران مران مران مران مران  |   |   | نجفى و همكاران     | مداحلةاي | 1303 |  |
| وارکو بهالتی در ملی استان مازندران در سورد<br>مراکز بهانش ندر این می رود آنها متاذر در منورد آنها متاذر بی مرد منور انها متاذر این منه کار، وحت تعمیلات ورث تعمیل با مین آگاه این انها مسیله کار، وحت انتخابی<br>مراکز بهان من اندران در مورد آنها متاذر در مؤون انها متاذر اند وضیت آغام<br>معامل فرهنگی - اجتماعی میترد بر استفاده مردان از<br>معامل فرهنگی - اجتماعی میترد بر استفاده میترد اندا ان<br>مروض های ندر منها ان با ور مردان کو آنها می تعلیم خانواده میتد با معامل میان که استفادی اندازی<br>معامل فرهنگی - اجتماعی میترد بر استفاده میترد اندا<br>مروض های ندر منها ان با ور مردان کو آنها میترد اندان معامل کان آن در فالیتهای تظیم خانواده میترد معامل میتود<br>مروض های تعلیم خانواد می تود اندان<br>معامل مرداز معالی ماند از ان که آنی<br>مروض های مردوز میتی این معاور<br>مروس مولیم بندر در وزش های تعلیم خانواده میتود اندانی معامل کان آن در فالیتهای تظیم خانواده میتود اندانی معامل میتود<br>مروس مولیم بندر بر مروی زنان برد در آن معامل کان آن در فالیتهای تظیم خانواده میتود اندانی معامل میتود<br>مروس مولیم بندر برد وزش های تعلیم خواده و میتود اندانی معامل میتود<br>مروس مولیم بندر بردوزی وزنان برد در ان اند<br>مولیم میتود در تنظیم خانواد میتود<br>مروس مولیم بندر برد وزش های تعلیم خوان و میتود معامل میتود<br>مروس مولیم بندر برد وزش های تعلیم میتود<br>مروس مولیم بندر برد وزش های تعلیم خوان و معامی مرد<br>مروس مولیم بندر برد وزش های تعلیم خوان و معامر مرد میتود اند<br>مروس مولیم بندر تندر مندی<br>مروس مولیم بندر برد وزش میتود در اند<br>مروس مولیم بندر میتود<br>مروس مولیم بندر معاوری تعلیم مردان معاد از ورش بیندر<br>مروس مولیم بندر معاوری تعلیم میتود و میتود معاد از در معلیم معاور مین میتود از این معامل میتود از از میتود<br>مروس مولیم بندر از میتود<br>مروس مولیم بندر منوع میتود در ان معاد<br>مروس مولیم بندر از معامل میتود از میتود<br>مروس مولیم بندر از معاد از روی تعیم میتود از از معامل میتود و میتود<br>مروس مولیم بندر از معاد از روی تعلیم میتود<br>مروس مولیم بندر از معاد از روی و معاد میتود<br>مروس مولیم بندر از معاد میتود از میتود<br>مروس مولیم بندر از میتود و مداد از روی ور معاد میتود<br>مروس مولیم بندر از معاد میتود و مداد از میتوی و انداد از موتوی و انداد از میتوا و انداد از موتی و انداد<br>مر  |   | پیشکیری از بارداری  |                    |          |      | زاهدان، سال 1381   |
| مراك بعدالتي وددلي استان مازندران در صورد<br>1380-180<br>(وتعي در شهر استان مازندران در صورد<br>1380-180<br>(وتعي در شهر استان مازندران المراحي و التعلق<br>العلي المرد و موان كه زبل صلح تعلق المان الماذي و التعلق<br>معطلوى و<br>رون هاى تعلق خلواد هد باعث المان الماذي<br>العلي المرد و موان كه زبل صلح تعلق المان الماذي و التعلق<br>معطلوى و<br>معطلوى و<br>معلوا المرد المرد المان الماذي التعلق المان الماذي التعلق المان الماذي و التعلق المان الماذي التعلق المان الماذي الماذي المان الماذي الماذي المان الماذي الماذي الماذي الماذي المان الماذي   | 6719% اگاهی متوسط، 2/29% نگرش مثبت به وازکتومی داشتند اما با وجود این که                          |   |                    |          |      |  |
| وازکومی 18-100 (یا بی تعلق مراد اربلی سیست و مناوع می دود اطلاعات مروض قسل مولور تعلیم مراد و مرد ان که زنان صوبی تطلیم می دود اسان بادر مرد ان که زنان صوبی تطلیم مرد است این بادر مرد ان که زنان صوبی تطلیم مرد است این بادر مرد ان که زنان صوبی تعلیم مراد است باد مسیول تعلیم مراد است باد از تعلیم مراد است باد مسیول تعلیم مراد است باد از تعلیم مراد است از تعلیم مراد است باد از تعلیم مراد است از از تعلیم مراد است باد از تعلیم مراد از تعلیم مراد است باد از تعلیم مراد از تعلیم مراد از تعلیم مرد از تعلیم مرد از تاد از توان مراد است باد از تعلیم مرد از تاد از تعلیم مرد از تعلیم مرد از تاد از توان مرد مرد است باد از تعلیم مرد از تواد از تول مرد مرد از تعلیم مرد از تاد از تعلیم مرد از تعلیم مرد از تعاد از تواد مرد از تعاد از تعلیم مرد از تاد از توان مرد ا  |   |   |                    |          |      | بررسی آگاهی و نگرش کارکنان بهداشت خانواده  |
| <ul> <li>نفر) ماع کس اللاعات، روش فن فارکون از بازدار و آگاهی</li> <li>نوب) ماع کس اللاعات، روش فن از بازدار میش داد.</li> <li>نوب فر هارک آن از مالیته مازد این استاده مردان از<br/>روش های تنظیم علواده میش داد.</li> <li>نوب فر هارک آن از مالیته مازد این مازد مردان که این از<br/>مورش های تنظیم علواده میش داد.</li> <li>نوب فر مازک آن از مالیته مازد این مازد مردان که این از<br/>مورش های تنظیم علواده میش در تنظیم علواده میش مردان ماز میش<br/>معکولان</li> <li>نوب فر مازک آن از مالیته منظیم علواده میش مردان مازد این ماده از<br/>مورش های تنظیم علواده واعم مردان مردانی که این<br/>مورش موقع میش مردان مردانی میش مردان مورد.</li> <li>نوب فر مردان مازد رسال که این<br/>مورش موقع مردان مردان مردان مردان مردان مردان میش مردان مورد.</li> <li>نوب فر مردان مر</li></ul>   |   |   | اميدوار و سلمانيان | توصيفى   | 1383 |  |
| عوامل مؤتر بر استفاده مردان از 1884 توسیلی معلوده همکاران میدود است. ایت کاهش اور در مالک بازی در فلایتهای تنظیم غلواده میتود اسا ین و مرحرا که اجتماع در میتود است به عنواز مر مردان که اجتماع در میتود است به عنواز من معلوک میتود است به عنوان میتود است به عنوان میتود.<br>عوامل مؤثر بر باروری زنان یزد در سال 1883 توسیلی که توم معلوک میتود معلوک میتود است به عنوانه معلول میتود و تعلقه مغلوانه توسط مردان میتود.<br>عوامل مؤثر بر باروری زنان یزد در سال 1883 توسیلی معلوک مردان در تنظیم غلواده و کاهش مرک و میز کود کان از عوامل مؤثر در بر باروری زنان یزد در سال 1883 توسیلی معلوک میتود این در یزد وجد منتشبه معلوک میتود است مولد میتود انتهاده افزایش معلوک میتود این در یزد وجد منتشبه معلود میتود این در یزد وجد معلوک میتود از این معلوع بیش و ایزد.<br>یرس استفاده از روش میتود انتها دارش معلوع بیش و ایزد میتواد میتود این معلوک میتود از این دانهاد معلوب معلود در سال 1883 توجو و میتود است این دانها ی معلود در استفاده از روش میتود این از عوامل موتود در این معلوک میتود از معلو معلون این در یزد معلو معلون این دانها ی معلود در این موقع بیش و ایزد میتواد معلوک این دانهاد ی معلود در استفاده از روش میتود این اینها معلود در انها معلود در استفاده از روش میتود انهاد معلوک میتود انه معلوک معلول اینه معروز در سال در معلوک معروز اینه معلوک میتود انهاد از معلوب معلود میتود از از عوامل موتود در این معروز مین از داد معلوک میزد انه معلوک میتود اینه معروز میتود انهاد معلود میتود انه معلوک میزد اینه معلوک میزد اینه در معلود موتو معلود معلو معروز معلود معلوک میزد اینهاد معلوک میزد اینهاد معلود معلود معلود معلود مود انه معلوک معروز این در تعلوم مغلود معلود میزد اینه معلود میزد انهای معروز معلود معلود معلود میزد اینه معلود میزد انهای معلود میزد انه معلود معلود میزد انهای معلود میزد معلوک معلود   |   | روستایی در شهرهای منتخب (168                                |                    |          |      | وازکتومی 81-1380   |
| عولل فرهنگی - اجتماع مؤثر بر استفاده مردان <sup>1</sup><br>مورش های تنظیم خانواده در ایران<br>معرف مای تعلیم خانواده مردان میشود.<br>معرف مای تعلیم خانواده مردان میشود.<br>معرف معرف تعلیم معرف تریش فازد بعد.<br>معرف تعلیم معرف تریش فازد بعد.<br>معرف تعلیم معرف تریش فازد بعد.<br>معرف تعلیم معرف تعلیم معرف تعلیم معرف تعلیم معرف تعلیم معرف تریش فازد بعد.<br>معرف تعلیم معرف تو معرف تعلیم معرف تو معرف تعلیم معرف تو معرف تعلیم معرف معرف تعلیم معرف تعلیم معرف تعلیم معرف تو معرف تو معرف تعلیم معرف تو معرف تو معرف تو معرف تو معرف تو معرف تو   |   | نفر)  |                    |          |      |  |
| ورض های تنظیم خاواده در ایران<br>ورض های تنظیم خاواده در ایران<br>ورض های تنظیم خاواده در ایران<br>همکاران<br>عوال مؤثر بر باروری زنان یزد در سال 1883<br>توصفی کالاتری و همکاران<br>عوال مؤثر بر باروری زنان یزد در سال 1883<br>توصفی کالاتری و همکاران<br>توصفی کالات و توصفی کالاتی و مراد تنظیم خاواده توصفی ایجاد نازای دایسی،<br>توصفی کالیت و مراد تعلیم خلواد و رکز میون ایجاد بر بر بود.<br>توصفی کالیت و مراد توصفی کالیت و مراد توصفی کالیت ایز مراد این معالی و از کومی برای میاید و توصفی ایجاد نازای دایسی،<br>توصفی میارک و توصفی کالیت از توصفی کرد<br>توصفی میارک و توصفی ایجاد تران ها 2010 میارد و توصفی میارد و تازی میارد بود.<br>توصفی میارک و توارد این معالیت از توصفی کرد<br>توصفی میارک و توصفی کرد توارد این ها 2010 میارد و توصفی میارد توصفی تعاد و تراد این ها 2010 میارد و تعاد توران ایزی در تنظیم خلواده داشت. توکران بیا ه تلو همیان توام در این ها 2010 میارد و و رکرسیون لیسیکر<br>توصفی میارک و توارد این میارد تقیق و میارد تعاد و در ازداری تعاد و توصفی کارد ایزی میارد و تعاد و توصفی تعاد و تراد این و مال میارد منظور میارد تعلیم خلواده داشت و در این و مالی میاد منظر میان و تعاد و توصفی میارد تعلیم خلواده داشت. توکران بود در این میاد در تولیم میارد در این میاد در تولیم میارد در تعلیم خلواد داشت. میارد و تعاد و تعاد تولی و تعاد و تعاد توکر و تعاد این میارد و تعاد و تعاد و تعاد توکه مرد این میاد در تولیم خلواده دار توصفی میارد و تعاد و تعاد میاد در تولیم میارد در تولیم خلواده دار توصفی میارد و تعاد و تعاد تولیم در تعاد و تعاد و تعاد و تعاد میاد دارد و توصفی میارد و تعاد و توصفی میارد و تعاد میاد تاد و توصفی میارد و تعاد میاد دار توصه میارد و تقیق میارد و تماد  |   |   |                    |          |      |  |
| روس های نظیم خاونده در ایران<br>عوامل مؤثر بر باروری زنان یزد در سال 1883<br>عوامل مؤثر بر باروری زنان یزد در سال 1883<br>عوامل مؤثر بر باروری زنان یزد در سال 1883<br>عوامل مؤثر در بارساس روش<br>بررسی موانع پذیرش وازکسوس از دستگاه پرستل<br>بررسی اعتقاد او رابش<br>بررسی اعتقاد او روش علی بندیش وازکسوس ای کمایی بزدرس ای راوی وزاری بر باروری زنان در بزد بود.<br>بررسی اعتقاد او روش علی بندیش وازکسوس ای زمان در ساله مورد ای بارون براد بود<br>بررسی اعتقاد او روش علی بندیش افزاد بود<br>بررسی اعتقاد او روش علی بندیش افزاد وی که بر بار رادی نشاد<br>بررسی اعتقاد او روش علی بندیش افزاد وی که بر باردادی قداد<br>بررسی اعتقاد او روش علی بندیش افزاد این افزاد بود<br>بررسی اعتقاد او روش علی بندیش افزاد این افزاد بین که بر ازدادی قداد از رادی نشان<br>بررسی اعتقاد او روش علی بندیش افزاد این افزاد بین که برش افزاد این که مورش ازداد بین که بر افزاد این که مورش ازداد بین که برش افزاد این تعداد از روش بیشتگری از بارد این که ماز<br>بررسی اعتقاد او روش علی تکی برش افزاد این برد اعداد از روش بیشتگری از بارد این که مورش ازداد عذمین از داد بین<br>بررسی تافیز می برد بین نگری ای بارد این عداد<br>بررسی تافیز بر بارد ای نقاد از روش علی میشتری ازداد این ازداد این از در برداد میش از در بین ازداد این از داد<br>بررسی تافیز بر بارد روش علی این بین<br>بررسی تافیز بر بارد رون مای بازداد روش های بیشگیری از بارد روش های بیشگیری از بارد روش های سینی بی<br>بررسی تافیز جامی ای این می مورد وی مورد روش های بیشگیری ازداد میش بین ازداد می مورد این مانگذان<br>بررسی تافیز جامی ای ای ای مورد روش های بیشگیری از بارد روش های مینی بی<br>بررسی تافیز جامی ای ای مورد روش های بیشگیری از بارد ری مای مولی ای ای ای ای مای ای ای ای  |   |   | مصطفوي و           | à. arī   | 1384 | عوامل فرهنگی- اجتماعی مؤثر بر استفاده مـردان از  |
| احمال کاربرد روشهای تنظیم خلواده توسط مرائ میشود.         عولمل مؤثر بر باروری زنان یزد در سال 1383       1384       تومینی کلاتری و همکاران ساله شهر یزد بیزد براساس روش شارک مران در تنظیم غلواده و کاهش مرک و مر کودی از عوامل مؤثر در سال 2013         عولمل مؤثر بر باروری زنان یزد برد بیزد بیزد.       1385       تومینی کلاتری و همکاران ساله شهر یزد بیزد بیزد.         انمونه کیری سیتماینک و خوشایی با مرش برزوی زنان در یزد بود.       1385       تومینی کلیتری و از کشومی از کشومی از موامل مؤثر در سال 2013         انمونه کیری مروان یدگاه برستلی       1385       تومینی کلیتری و دوسان یوداد تالی در ساز 2016         بررسی استفاده از روش های یشگیری از دادیگاه برستلی       1386       تومینی کیرش و دولیت بیز گذیر از دولیت معدیک مروز مینا به نظر همسران زناد کارگذیر بود و سین کارگی از دادرش بود و کسیتری از دارداری نشان زناد گذیر کردوه سین گذیر از دادر مینا به نظر همسران زناد از دارن در ساله ماند در تکری اموزش در ساله ماند در ترکن تصمیم گیری برای یوزناد و دولی مینی در ساز میشود.         معارک می سینی از داشم میز از ناد در تنظیم معاوراد میز از مود که ترس از داردای تمدان در میز مینا ناد در مین از داردای تمدان در میز مینا دارد استفاده از دروش های مین شده برد.         معروب سین از داشی میز در ساله معنی تار سیز میز در ناد میز دار میز در میز در ناد دارد میز در ناد دارد میز دار میزد دارد در داردای میز دار دود که ترس از داردای تمدان دارد در میز دارد دارد میز دارد دارد دارد داردان در تنام معاور در دارد در دارد در دارد دارد در تر دارد در دارد دارد  |   |   | همكاران            | توصيفي   | 1304 | روشهای تنظیم خانواده در ایران  |
| عوامل مؤثر بر باروری زان یزد در سال 1383<br>عوامل مؤثر بر باروری زان یزد در سال 1383<br>بر رسی موانع یذیرش واز کموی از کمونی ایجاد نازایی دیزد بود.<br>مربرس موانع یذیرش واز کموی از کمونی ایجاد نازایی داید.<br>بر رسی مانع در بر موری زبان در بزد بود.<br>مربرس استاده از روشهای ییشگری از اعلمای در<br>مربرس استاده از روشهای ییشگری از اعلمای در<br>اکان شاغل در شبکه یعدائت و درمان میزی عزار آن 201 مر جامعه سن و ساح محلون میزی از کمونی غیر ایجاد نازایی داید.<br>مربرس استاده از روشهای ییشگری از اعلمای در<br>اکان هاغل در شبکه یعدائت و درمان میزی عزار آن 201 مربر بر این عامل<br>مربرس استاده از روشهای ییشگری از اعلمای در<br>از دان همسردار فهرستان ایزاشهم و چگونگی<br>از دان همسردار فهرستان ایزاشهم و پر موزی ایزانه در<br>از موری فیها از در سند از مانگری از از دان داسته در مراز ایزاش شر<br>از موری فیها بر در مان هواد ایزان بود که ترس از امالکی در<br>از موری فیها بر مراز ایزان در تنظیم خاواد دان بود که ترس از امالکی هم<br>از توری معروز میزان در تنظیم خاواد دان بود که ترس از امالکی هم<br>از توری در تنظیم خاواد دان بود که ترس از مالکی هم<br>از توری در تنظیم خاواد دان بود که ترس از مالکی هم<br>از توری در تنظیم خاواد دان بود که ترس از مالکی هم<br>از توری در تنظیم خاواد دان ورش می معروز ایز در تنظیم خاواد دان بود که ترس از دامالکی هم<br>از توری در تنظیم خاواد دان بود که ترس از مالکی هم<br>از توری در تنظیم خاواد دان ورش معروز این در تنظیم خوان دارداری معروز<br>از تور تنظیم خاواد در تنظیم خواد دان<br>از توری در تنظیم خاواد در تنگیم خاواد در مورد دروسای در تران در تنظیم معروز این در تنظیم میز در تور از تور تنظیم معروز در تر تنگیم خاواد مردار در تنگیم خاواد مردان در تران در تنظیم میز<br>از توری در تنظیم معروز در تنگیم خاوند در تران معای در تران معای در تور در تنگیم می در تور در تران معای در تران در تران معای در تران معای در تران مالک مردن در ترم در تور در تان معای در تران معای در<br>از تور در تنظیم معان در تنز می از از در تران معای از در تان در   |   | سهر مسین و ۲۰۰ مر رومند یی)                                 |                    |          |      |  |
| عوامل مؤثر بر باروری زنان یزد در سال 1383<br>بررسی مواتع پذیرش واز کـوی از دید کاه پرستال<br>بررسی ماطل موثر در ساز مسافراه ( وزیر مال بر گفت بودن) ایجاد نا زایی دایس<br>بررسی ماطل موثر از مید کاه بر جامعه. سن<br>بررسی استفاده از روش مال که بر دایش موتاع بر خدی موتای کاهش باروری زنان در بیز مود.<br>بررسی استفاده از روش مال که بر دایش که برای از محسب که برای از کوری این در بیز مود.<br>بررسی استفاده از روش مال که بر دایش موری از معادی از معادی از معادی از معادی مودن ایجاد نا زایی دایش در<br>بررسی استفاده از روش مال که برای از معادی از معادی از معادی از معادی از معادی مودن ایجاد نا زایی دایش مودن ایجاد نا زایی دایش مودن ایجاد نا زایی دایش<br>بررسی استفاده از روش مال که برای از معادی از معادی از معادی مودن ایجاد نا زایی دایش مودن از معادی از معادی معادی از معادی از معادی معادی از معادی از معادی معادی مودن ایجاد نا زایی دایش<br>معادی معسران این اعلاق از معادی از معادی از معادی از معادی معادی معاده از معادی از معاد از معادی از معاد از معادی از معاد از معادی از معادی از معادی از معاد از معادی از معادی از معادی از معاد از معادی از معاد از معادی از معاد از معادی از معادی از معادی از معاد معادی از معادی معادی از  |   | 383 نفر از زنـان متأهـل 15 تـا 49                           |                    |          |      |  |
| نوون گرد می واند بید توه و.<br>بررسی موانع پذیرش واز کتومی از دیدگاه پرستل<br>بررسی استفاده از روش های پیشکیری از حلاق و معارت با فرمنگ حاکم بر جامعه سن خون ایجاد نازایی دایش ما حالفان و منایرت با فرمنگ حاکم بر جامعه سن و سطح تحصیلات<br>بررسی استفاده از روش های پیشکیری از حاملگی در<br>معارت همسران نها 1881<br>توصیفی برانساری و چگری افراد بود.<br>معارت همسران نها 1882<br>توصیفی استاری دو برانساری و چگری افراد بود.<br>معارت همسران نها 1884<br>توصیفی استاری دو برانساری و چگری افراد بود.<br>معارت همسران نها 1884<br>توصیفی استاری دو برانسیم و توصیفی ایستیکری از حامل نها 200 نماز کتومی انجام شده در مراز شهرستان اینا 1803<br>توصیفی استاری دو می تون استیکری از حامل نوا 1827<br>توصیفی استاری دو می ترس استفاده از روش همسران ناما 200 نماز دوش پیشگیری از مادارای نشان<br>توریت همسران نها 1884<br>توریت معارت همسران نها 1884<br>توریت معارت در معارت استاره از مورست تعاده از روش های میشترین افراد بود.<br>توریت معارت المادی در مرکز آموزش خدمات و<br>توریت معارت در معارت الماده از روش های میشترین افراد بین در تعاره خانواد در تعاره خانواد بین در تعاره خانواد بین در تعاره خانواد در تعاره خانواد در تعاره خانواد در تعاره خانواد مین در تعاره خانواد در این اختاد و سال<br>توریت معرد در ماد ترش میزین اختره افراد کافی بود تعاده از روش های میزین در توره های مرد ان تعاده<br>توریت معارت الماد در تعاده میزین اختره افراد در تعاده خانواد در تعلیم خانواد در میزین در تعلیم خانواد در تعلیم خواند در تعلیم خواند در تعلیم خانواد در تعلیم خواند در تعلیم خانواد در تعلیم خانواد در تعلیم خواند در تعلیم در توره موند در خوره میزین تعانو در در در خوره میزین مورد تعلیم خانواد در تعلیم خانواد در تعلیم خانواد در تعلیم خانواد در تون تعلیم می تعنوان در تعلیم خانواد در ته می تخوا می در تر می خانواد در تی تعلیم خواند در تی تعلیم می تعنوان در تعلیم خواند در تی تعلیم خواند در تعلیم خانواد در تون های تعلیم در تون حالی در تر تعلیم تون در تر تعلیم خانواد در تی تعلیم در تر در خان تع   |   |   | کلانتری و همکاران  | توصيفي   | 1384 | عوامل مؤثر بر باروری زنان یزد در سال 1383  |
| بررسی مانفاده از روش های پیشگیری از طوعی از دیدان بود.<br>بررسی استفاده از روش های پیشگیری از حالگی در<br>بررسی استفاده از روش های پیشگیری از حالگی در<br>بررسی استفاده از روش های پیشگیری از حالگی در<br>مشارکت مصران آنها 1384 هر روش بیشگیری از حالگی در<br>مشارکت مصران آنها 1384 هر روش بیشگیری از حالگی در<br>مشارکت مصران آنها 1384 هر روش بیشگیری از حالگی در<br>مشارکت مصران آنها 1384 هر روش بیشگیری از حالگی در<br>مشارکت مصران آنها 1384 هر روش بیشگیری از حالگی در<br>مشارکت مصران آنها 1384 هر روش بیشگیری از حالگی در<br>مشارکت مصران آنها 1386 از موش میشگیری از حالگی در<br>مشارکت مصران آنها 1384<br>مشارکت مردان و زنان در تنظیم خلواده داشت.<br>در در می اطلاحات 1384<br>مردسی اطلاحات 1386<br>مشارکت مردان و زنان در تنظیم خلواده داشت.<br>در مالک الفی و زنان در تنظیم خلواده داشت.<br>در مالک مالکی مردان و زنان در تنظیم خلواده داشت.<br>در مالک مردان و زنان در تنظیم خلواده داشت.<br>در مالک مردان و زنان در تنظیم خلواده داشت.<br>در مالک مالکی مردان و زنان در تنظیم خلواده داشت.<br>در مالک مالکی مردان و زنان در تنظیم خلواده داشت.<br>در مالک مالکی از زنان در تنظیم خلواده داشت.<br>در مالک مردان و زنان در تنظیم خلواده داشت.<br>در مالک مردان و زنان در تنظیم خلواده داشت.<br>در مالک مردان از حاله مردان و مالک مردان و مالک مردان و مالک مردان و مالکی مردان و داخلاف سنی معرفی<br>مردان و زنان در تنظیم خلواده داشت.<br>در مالک مردان و زنان در تنظیم معرفی و مالک مردان و داخلاف سنی معرفی از داخلاف سنی معرفی<br>مردان و داخلام مدان در مردان در مالک و مدار<br>در مالک مردان و معاد و می آزدواج و اختلاف سنی معرفی<br>مردان و داخلام مدان در مردان در مالک مدان در مرد سند اماده از در مرد سند اماده از در مرد مدان و مالک مدان<br>مردان داخلام مدان در مرد مداخل مدان در مرد مدان در مدان مدان در مدان مدان در<br>مدان و درمان در مدان مدان در مدان مدان در مدان مدان در مدان مدان مدان در مدان در مدان مدان در مدان مدان در مدان<br>مدان و درمن مدان در مدان در مدان در مدان در مدان مدان در مدان در مدان مدان در مدان مدان در مدان مدان در مدان در مدان در مدان مدان در مدان مدان در مدان در مدان در مدان در مدان مدان در مدان مدان در مدان در مدان در مدان مدن   |   |   |                    |          |      |  |
| برستاری متأهل شبکه بهداشت و درمان خوی<br>برستاری متأهد از روش های پیشگیری از طالگی در<br>مشارکت همسران این افلاد بود<br>مشارکت همسران این افلاد بود<br>ازدان همسردار شهرستان ایزلشسهر و چکونگی<br>افلادی بود<br>مشارکت همسران این افلاد این از مالاد بین 3 ماه تا دو سال<br>مشارکت همسران این افلاد بود<br>مشارکت همسران این افلاد بود<br>مشارکت همسران این افلاد این 3 ماه تا دو سال<br>مشارکت همسران این افلاد این 3 ماه تا دو سال<br>مشارکت همسران این افلاد این 3 ماه تا دو سال<br>مشارکت همسران این افلاد این 3 ماه تا دو سال<br>مشارکت همسران این افلاد این 3 ماه تا دو سال<br>مشارکت همسران این افلاد این 3 ماه تا دو سال<br>میتری افزاد مین 3 میرای پیشترین افزاد بین 3 ماه تا دو سال<br>مشارکت همسران این افلاد این 3 ماه تا دو سال<br>مشارکت همسران این افلاد این 3 ماه تا دو سال<br>مشارکت مردان و زنان در تنظیم خانواد مائند. نوع این معرود<br>مسران این افلاد این 3 موزان این معرود میران این افلاد این 3<br>مشارکت مردان و زنان در تنظیم خانواد مائند. نوع این معرود<br>مسران این افلاد این 3 موزان این معرود<br>مسران این مایز معرود میران ایز اور معرود<br>مسران این معرود میران ایز این در تنظیم خانواد مائند. نوع این معرود<br>مسران این معرود میران ایز این در تنظیم خانواد مائند. نوع این معرود این این معرود<br>مسران معرود میران ایز این در تنظیم خانواد مائند. نوع وایی تحصیران میران این معرود استفاده از روش های مردان او مان از ماد میران و میران این معرود استفاده از روش های مردان مود این معرود<br>مسروی میران و زنان در تنظیم خانواد مائند. نوع این معرود این معرود این معرود این این معرود<br>معرود و ماه تمادنی شده<br>معرود و ماه تمادنی مدار<br>معرود و ماه تمادنی شده<br>معرود و ماه تمادنی مدار<br>معرود و ماه تمادنی مدار<br>معرود و ماه تمادنی مدار<br>معرود و معرود میران و میران در این معرود این معرود از مدار<br>معرود و معرود میران مدار مدار مدور در مدار در میر سرون های این مدور<br>معرود و معرود میران مدور این معرود و معرود و میران مدور این مدور<br>معرود و ماه تمادنی شده<br>معرود و معرود میران مدور این معرود و میران و میران و میران مدور این مدور<br>مدور و معرود و میران مدور این مدور ا   | عمدهترین موانع پذیرش وازکتومی: غیرقابـل برگشـت بـودن، ایجـاد نـازایی دایمـی،                      | 66 نفر از پرسنل پرستاری متأهل                               |                    |          |      | المعالم المعالية المعالم المعالم المعالية المعالم المعالية المعالية المعالية المعالية المعالية المعالية المعال |
| بررسی استفاده از روش های پیشگیری از خاطگی در<br>بررسی استفاده از روش های پیشگیری از خاطگی در<br>مشارکت محسران آن ها 1884<br>از کنومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از کتومی های انتجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>از مان در تنظیم مخالواده داشتد نوکرایی تحصیلان ما در استفاده از روش های مرکز آموز ماد ین 3<br>از مان در تنظیم مخالواد<br>از مان در تنظیم خداواد<br>از مان در تنظیم خداواد داشتد نوکرایی تحصیلات مردا اندا و سال<br>از مان در تنظام از مناز<br>از مان در تنظام از منوز<br>از مان در تنظام از مناز<br>از مان در تنظام از منوز<br>از مان در تنظام از منوز<br>از مان در تنظام از منو   | سرزنش اطرافیان و مغایرت با فرهنگ حاکم بـر جامعـه. سـن و سـطح تحصـیلات                             | شاغل در شبکه بهداشت و درمان                                 | مارکانی و همکاران  | توصيفى   | 1385 |  |
| زبان همسردار شهرستان ایرانسهر و چگونگی 1386 توصیفی بهراستاری و 40 سال (400 نفر روستایی و 300 رابطه معافار بین حمایت شوهران در استفاده از روش پیشگیری از بارداری نشان<br>مشارکت همسران آن ها 1386 .<br>بررسی قالاحـات 1399 نجره معری زبان ایرانشهر و از کنومی ایرانشهر اور کنومی ایرانشهر و معیرین انگیزه افراد کافی بودن تعداد مزدندان بود که ترس از حامگی هم به<br>بررسی تفاوت نقش مردان و زنان در تنظیم خلواده:<br>1386 .<br>1386 . |   | خوى   |                    |          |      |  |
| رحان همسران آنها 1884<br>مشارکت همسران آنها 1884<br>توقیقات بهداشت باروری شهید نورسادت (1381-<br>1386<br>(1386)<br>تواقیقات بهداشت باروری شهید نورسادت (1386-<br>1386)<br>تواقیقات بهداشت باروری باروری باروری باروری باروری باروری باروری باروری بارور باروری باروری باروری باروری باروری باروری باروساد باروری باروری باروری باروری باروری باروری باروساد باروسایل<br>توازی باروری باروران باروری باروری باروری باروری باروری باروران باروران باروران باروران باروری باروری باروری باروری باروری باروری باروران باروری باروری باروری باروری باروران باروران باروری باروری باروری باروری باروری باروران باروران باروران باروران باروری باروران باروران باروران باروران باروران باروران باروران باروری باروران باروز بارور بارور بارور باروران بارورا   |   |   | بورانصاري و        |          | 400/ | بررسی استفاده از روشهای پیشگیری از حاملگی در   |
| مشارکت همسران انها ۱۹۵۳<br>وارکتومههای انجام شده در مرکز آموزش خدمات و<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)<br>(1376)  | رابطه معنادار بین حمایت شوهران در استفاده از روش پیشـگیری از بـارداری نشـان                       |   |                    | توصيفى   | 1386 |  |
| تحقیقات بهداشت باروری شهید نورســادت (1381- 1386 توصیفی اشراقی و همکاران واز کتومی انجام شده در طول 1376 بود و مهمترین انگیزه افراد کافی بودن تعداد فرزندان بود که ترس از خاملگی هم به<br>2016) تا 1381 در مرکز نور سادت تهران<br>عبررسی تفاوت نقش مردان و زنان در تنظیم خانواده داشتد. نوگرایی، تحصیلات مرداستاه استفاده از روشهای مردان نقطه مردان و الاله معکوس و معنادار و سن ازدواج و اختلاف سنی همسـران با<br>2017 ممرازی و زنان در تنظیم خانواده داشتد. نوگرایی، تحصیلات مردا سنفاده از روشهای مردان نقطه معکوس و معنادار و و نخالدف سنی همسـران با<br>2018 مردان فران در تنظیم خانواده داشتد. نوگرایی، تحصیلات مردا سنفاده از روشهای مردانه نقش<br>2019 مردان تعلقه مدکور<br>2019 مردان منطقه مدکور<br>2010 مردان مدان منطقه مدکور<br>2010 مردان مدان مدان مدان مدان مدان مدان مدان م   | داد.  |   |                    |          |      |  |
| <ul> <li>1376) تا 1381 در مرکز نور سعادت تهران خوان مهمترین علت ترک روش قبلی بیان شده بود.</li> <li>۲۰ تایج پژوهش نشان داد که مردان با 440% استفاده از روشهای مردانه نقش مردان و زنان در تنظیم خلواده داشتد. نوگرایی، تحصیلات مرد. استفاده از روشهای مردانه نقش مردان و زنان در تنظیم خلواده داشتد. نوگرایی، تحصیلات مرد. استفاده از روشهای مردانه نقش معاد مردی و زنان در تنظیم خلواده داشتد. نوگرایی، تحصیلات مرد. استفاده از روشهای مردانه نقش مردان و زنان در تنظیم خلواده داشتد. نوگرایی، تحصیلات مرد. استفاده از روشهای مردانه نقش مردان و زنان در تنظیم خلواده داشتد. نوگرایی، تحصیلات مرد. استفاده از روشهای مردانه نقش معاد مردی این دولج و اختلاف سنی همسران با کلیه زوجهای ساکن منطقه مذکور معاد مردون و مندان در استفاده از روشها و معاد روجود دارد.</li> <li>۲۰ ممار کت مردان راشه میکوس و معاد از وجود دارد.</li> <li>۲۰ ممار کت مردان راشه میکوس و معاد از روشها و میدن دارد مرد مرد استفاده از روش داما از نظر آگاهی از روش دامی این میشتید.</li> <li>۲۰ مردان منطقه اسلام آباد</li> <li>۲۰ مردان منطقه اسلام آباد</li> <li>۲۰ مردان معاقه اسلام آباد</li> <li>۲۰ مردان معاقه اسلام آباد</li> <li>۲۰ مردان منطقه مید کور روشهای پیشگیری از بارداری اکنه.</li> <li>۲۰ مردان معاقه اسلام آباد</li> <li>۲۰ مردان معاد و مرد مرد مرد مرد روش مردانه که در سال ۲۰ مرد در مرد مرد و تنظر معاد و مرد مرد در مرد مرد مرد مرد مرد مرد مرد</li></ul>   |   |   |                    |          | 1204 |  |
| برسی تفاوت نقش مردان و زنان در تنظیم خانواده:<br>مطالعه موردی شهر بجفاباد<br>مسل کت مردان بر سنقیم و معنادار و سن ازدواج و اختلاف سنی همسران با<br>مسل کت مردان رابط معکوس و معنادار و سن ازدواج و اختلاف سنی همسران با<br>کلیه زوج های ساکن منطقه مذکور<br>مسل کت مردان رابط معکوس و معنادار و سن ازدواج و اختلاف سنی همسران با<br>مسل کت مردان رابط معکوس و معنادار و سن ازدواج و اختلاف سنی همسران با<br>مسل کت مردان رابط معکوس و معنادار و سن ازدواج و اختلاف سنی همسران با<br>مسل کت مردان رابط معکوس و معنادار و سن ازدواج و اختلاف سنی همسران با<br>مسل کت مردان رابط معکوس و معنادار و سن ازدواج و اختلاف سنی همسران با<br>معادان در استفاده از روش های پیشگیری از بارداری مدن در گـروه مورد<br>میزان آگاهی و نگرش میت در مورد و روشهای پیشگیری از بارداری آگاهی<br>میزان آگاهی و نگرش میت در مورد ورشهای پیشگیری از بارداری آگاهی<br>میزان آگاهی و نگرش میت در مورد ورشهای پیشگیری از بارداری آگاهی<br>میزان آگاهی و نگرش میت در مورد ورشهای پیشگیری از بارداری آگاهی<br>میزان آگاهی و نگرش میت در مورد ورشهای پیشگیری از بارداری آگاهی<br>مود و شاهد تصادی شده<br>میزان آگاهی و نگرس میل معادار نداشتد. مهمرتری طریق آشایی با<br>مود و نظیم خانواده در روشهای پیشگیری از بارداری آگاهی<br>میزان آگاهی و نگرش میت در مورد تظیم خانواده در شهر رست به روستاین موری و 1/20 است.<br>مین میزان آگاهی و نگرش میت در مورد تظیم خانواده داشتد. مهمرتری طریق آشایی با<br>مود و نگره میت در مورد تظیم خانواده در شهر سیت به روستاین موری و 1/20 میدانشی رابط معادار آماری.<br>موه مورت کوم مادان میزان رابی آگاهی و نگرش میت در مورد تظیم خانواده در شهر سیت به روستاین رومی و از کسوی<br>موه مرزی و مورد نگیم خانود در شهر سیت به روستایا توره و 100 میزان<br>موه مرزی تأگاهی و نگرش میت در روم خاند.<br>مورد و ما میزان<br>موند (100 میز) و مورد نگره میتادار مورد زمان مورساین و مورد از مورد با<br>مورد و ما میزان آگاهی و نگرش میت در روم در می مورد نگرش میت در روم مادار مورد با مورد ای مورد به مورت مادار مردان در شهر روستاین و موره با میزان<br>موز کسوی و مردان در مرزان مورد نگرش میت در روستای و موسا و میزان آگاهی و نگرش مردان داشت. مورد روش روا مورد شایر<br>موز مورد و مورد روز مورد مردان در مرزان موسر مورد مورد روزان مورد مریم مورد مردان در شهر و روستا بازداش   |   |   | اشرافی و همکاران   | توصيفى   | 1380 | ·  |
| ببرسی تفاوت نقش مردان و زنان در تنظیم خلواده داشتند. نوگرایی، تحصیلات مرد، استفاده از وسایل<br>مطالعه موردی شهر نجفاباد<br>مسل کت مردان رابطه معکوس و معنادار و حدن از داردای و اختلاف سنی همسران با<br>کلیه زوج های ساکن منطقه مذکور<br>ببررسی تأثیر جلب مشارکت مردان منطقه اسلامآباد<br>زنجان در بکارگیری روشهای پیشگیری از بارداری<br>بررسی مشخصههای فردی، اجتماعی، اقتصادی و<br>معرز از گاهی و نگرش مردان ناطقاده از روشهای پیشگیری از بارداری مدرن در گروههای<br>بررسی مشخصههای فردی، اجتماعی، اقتصادی و<br>معرز از گاهی و نگرش مردان منطقه منادار اماری (2000جر) و جود دارد.<br>معرز و شاهد تصادیف شده)<br>معرز از گاهی و نگرش مردان اظامی از روشهای پیشگیری از بارداری مدرن در گروههای<br>بررسی مشخصههای فردی، اجتماعی، اقتصادی و<br>معرز از گاهی و نگرش مردان داور مدور تظیم افزاده اشتد، مهترین طریق آشنایی با<br>رومن و از کتومی از طریق کار کان بهداشتی (2005جر) وجود داشت.<br>رومن و از کتومی از گاهی و نگرش مردان بار مرادی (ماند، مهترین طریق آشنایی با<br>رومن و از کتومی از طریق کار کان بهداشتی (2005–70) وجود داشت.<br>رومن و از کتومی در زمین معادار در شهر سیت به روستا به روستا بار روش داور نظامی افزاده افتند، مهترین طریق آشنایی با<br>رومن و از کتومی در زمین معنادار امرای (2000جر) و جود روشهای پیشگیری از معاد دارد شهر سیت به روستا نشای با<br>روزیک و میزان آگاهی و نگرش میت در مورد تظیم افزاده افتند، مهترین طریق آشنایی با<br>رومن و زکتومی از طریق کار کان بهداشتی (2005–70) وجود داشت.<br>روزیک و میزان آگاهی و نگرش موران به صورت معادار امری (2000–70) وجود داشت.<br>رومن و زکتومی از معنوبان در شهر سیت به روست به روست با توری و مردان معادار در شهر سیت به روستا باتر بودا میزان<br>رومنی و نگرش در مادن در برنامههای   |   | تا 1301 در مرکز نور سعادت تهران                             |                    |          |      | (13/0  |
| مطالعه موردی شهر نجفآباد<br>مطالعه موردی شهر نجفآباد<br>بررسی تأثیر جلب مشارکت مردان منطقه اسلامآباد<br>بررسی تأثیر جلب مشارکت مردان منطقه اسلامآباد<br>زنجان در بکارگیری روش های پیشگیری از بارداری مدن در گروه مای نشگیری از بارداری مدن در گروه مورد<br>مورد و شاهد تصادی مدن<br>مورد و شاهد تصادی مدن<br>مرزان گاهی و نگرش مردان داوط مورد و شاهد تصادی مدن<br>از کاهی و نگرش مردان داوط مورد و شاهد تصادی مدن<br>از کاهی و نگرش مردان داوط مورد و شاهد تصادی مدن<br>از کاهی و نگرش مردان داوط مورد و شاهد تصادی مدن<br>از موسف<br>مورد و شاهد تصادی مدن<br>از کاهی و نگرش مردان داوط مورد و شاهد تصادی مدن<br>از کاهی و نگرش مردان داوط مورد و شاهد تصادی مدن<br>از موسف<br>مورد و شاهد تصادی مدن<br>از کاهی و نگرش مردان داوط اسان انجام<br>از کاهی و نگرش مردان داوط اسان انجام<br>از کاهی و نگرش مردان داوط اسان انجام<br>از کاهی و نگرش مردان داوط مای پیشتی (کاهی از دار داری کاه مردان کاهی از داری اکامی از بارداری آگاهی<br>مورد و شاهد تصادی مدن<br>از کاهی و نگرش مردان داوط اسان انجام<br>از کاهی و نگرش مردان داوط اسان انجام<br>از کومی مورد و شاهد تصادی مدن<br>از کاهی و نگرش مردان داوط اسان انجام<br>از کومی در مورد مورد موش مای پیشگیری از بارداری آگاهی از مردور شاه این از بارداری آگاهی<br>مورد و شاهد تصادی مدران<br>مورد و شاهد تصادی مدران<br>مورد و شاهد تصادی می ترین طریق آشایی با<br>از کومی در مورد و زراعی مورد<br>مورد مورد تطقیم مورد و شاهد تعد مهم ترین طریق آشایی با<br>از کومی در مورد و زراعی معداد از مرزی به مورد معادار در شهر نسبت به روستا بالاتر بودا ما میزان<br>مورد مردان در مهرد تسان دادن در شهر سیان<br>مورد و مردان در مراکز بهداشتی و درمان شاید مردان در شهر دروستا بالاتر بودا ما میزان  |   |   |                    |          |      | متليم وتنهار والمراجع والمراجع   |
| مشارکت مردان رابطه معکوس و معادار وجود دارد.<br>بررسی تأثیر جلب مشارکت مردان منطقه اسلامآباد<br>زنجان در بکارگیری روشهای پیشگیری از بارداری مدن در گروه مورد<br>مورد و شاهد تصادفی شده)<br>بررسی مشخصههای فردی، اجتماعی، اقتصادی و<br>میزان آگاهی و نگرش مردان داوطاب ان انجام<br>ازمهی<br>ازموسو در زمینه تنظیم خانواده در شهر سیات<br>ازومیه<br>ازموسو<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مشهر مراز خاله میا<br>مهگران<br>مهگران<br>مشهر میزان آگاهی و نگرش مردان به صورت معادار در شهر نسبت به روستا بالاتر بودا ها میزان<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>مهگران<br>م   |   | 360 زن و مرد متأهل نجفآباد                                  | ربانى وهمكاران     | توصيفى   | 1386 |  |
| کلیه زوج های ساکن منطقه مذکور تفاوت معادار در استفاده از روش های پیشگیری از بارداری مدرن در گروه مورد<br>زبجان در بکارگیری روش های پیشگیری از بارداری<br>مورد و شاهد تصادفی شده)<br>بررسی مشخصههای فردی، اجتماعی، اقتصادی و<br>میزان آگاهی و نگرش مرد در مادن داولاه در مردان داولاها ان نظر آگاهی از روش های پیشگیری از بارداری آگاهی<br>مورد و شاهد تصادفی شده)<br>مورد و شاهد تصادفی شده)<br>از محمد<br>از وصید<br>میزان آگاهی و نگرش مردان داخلهای نگریکان بهداشا ( داری مای پیشگیری از بارداری آگاهی<br>معراز آگاهی و نگرش مردان داخلها انجام<br>مورد و شاهد تصادفی شده)<br>مرزش و مناز آگاهی و نگرش مردان در مهرستان ( محمد و مای پیشگیری از بارداری آگاهی<br>معراز آگاهی و نگرش مردان در مهرستان<br>موهد شوه و مورد و تفاوت معادار نداشتد. مهم ترین طریق آشایی با<br>مورد و شاهد تصادفی شده)<br>معراز آگاهی و نگرش مردان در مهرستان<br>موهد شوه و معرفی از آگاهی و نگرش مردان در مهرستان ( مادی ( (V-10)) و معرفی از مادی ( (V-20))<br>موهد شوه و معرفی از آگاهی و نگرش مردان در مهرستان<br>موهد شوه و معرفی از آگاهی و نگرش مردان در مهرستان ( موسای از مادی ( (V-20)) و معرفی از مادی ( (V-20)) و معرفی از مادی ( (V-20))<br>معرفی معادار آمادی ( (V-20)) و معادار در شهر نسبت به روستا به روستا بالاتر بودا ها میزان<br>موهد شرو و مزار معرفی در مادن در مهرستان<br>موهد شرو معرفی مردان در میاد در مهرستان ( موسایی و مهری آییک در استان مشارکت مردان در شهر و روستا نوار در اند.  | فاكتبرا الباب كالألية ولالد   |   |                    |          |      | مطالعة موردي شهر تجفأباد   |
| ببررسی تأثیر جلب مشارکت مردان منطقه اسلامآباد<br>زنجان در بکارگیری روشهای پیشگیری از بارداری<br>بررسی مشخصههای فردی، اجتماعی، اقتصادی و<br>وارکسومی در زنده افراد از روشها و میزان حاملگی<br>میزان آگاهی و نگرش مبت در مورد تنظیم خانواده داشتد. مهم ترین طریق آشنایی با<br>وارکسومی در زمینه تنظیم خانواده در شهر ستان<br>راومیه<br>آگاهی، نگرش و مشارکت مردان در برنامههای<br>تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان از مرایی (100هـرا ماری (2010هـرا)) وجود داشت.<br>راومیه<br>تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان از مرایق اکاهی و نگرش مثبت در مورد تنظیم خانواده داشتد. مهم ترین طریق آشنایی با<br>راومیه<br>تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان از موسیه از کسومی مندان در شهر و روستا تفاوت معادار در شهر نسبت به روستا بالاتر بودا ها میزان<br>تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان  |   | کارہ : ۲۰ های ساکن منطقه مـذکور                             |                    |          |      |  |
| زنجان در بکارگیری روش های پیشگیری از بارداری<br>بررسی مشخصه های فردی، اجتماعی، اقتصادی و<br>میزان آگاهی و نگرش مبت در مورد تنظیم خلواده داشتد. مهم ترین طریق آشنایی با<br>میزان آگاهی و نگرش مبت در مورد تنظیم خلواده داشتد. مهم ترین طریق آشنایی با<br>میزان آگاهی و نگرش مبت در مورد تنظیم خلواده داشتد. مهم ترین طریق آشنایی با<br>میزان آگاهی و نگرش مبت در مورد تنظیم خلواده داشتد. مهم ترین طریق آشنایی با<br>میزان آگاهی و نگرش مبت در مورد تنظیم خلواده داشتد. مهم ترین طریق آشنایی با<br>میزان آگاهی و نگرش مبت در مورد تنظیم خلواده داشتد. مهم ترین طریق آشنایی با<br>میزان آگاهی و نگرش مبت در مورد تنظیم خلواده داشتد. مهم ترین طریق آشنایی با<br>میزان آگاهی و نگرش مبت در مورد تنظیم خلواده در میزان آگاهی و نگرش مبت در مورد تنظیم خلواده اشتد. مهم ترین طریق آشنایی با<br>میزان آگاهی دیگرش و مشارکت مردان در برنامه های<br>میزان آگاهی و نگرش مردان در میزان راماری (2000) مورد تنظیم خلواده اشتد. مهم ترین طریق آشنایی با<br>میزان آگاهی دیگرش و مشارکت مردان در برنامه های<br>میزان آگاهی دیگرش و درمانی شهرستان از ماری (1300 م<br>مورد بوستایی و میزان راماری (2000 م) و میزان راماری (2000) م<br>مورد میزان آگاهی و نگرش مردان در شهر نسبت به روستا بالاتر بوداما میزان<br>مورد میز میزان آگاهی و نگرش مردان در شهر نسبت به روستا بالاتر بوداما میزان<br>مورد میزان میزان میزان در میزان میزان (ماری (2000) م<br>مورد میزان آگاهی و نگرش مردان در میزان داشت. به روستا بالاتر بوداما میزان<br>مورد میزان در مراکز به مردان در میزان داران از ماری (2000) م<br>مورد میزان در میزان در مراکز میزان در میزان در میزان داران میزان داشت. مورد میز در میزان داشت. بین آگاهی و نگرش با  | تفاوت معنادار در استفاده از روشهای پیشـگیری از بـارداری مـدرن در گـروه مـورد                      | کیہ دون سائی سے اور   |                    |          | 4000 | ورسي تأثبر حلب مشاركت مردان منطقه اسلامآباد  |
| مورد و شاهد تصادفی شده) مورد و شاهد تصادفی شده) مورد و شاهد تصادفی شده) میزان آگاهی و گروه فوک شدار وستایی که در مورد روش های پیشگیری از بازداری آگاهی میزان آگاهی و نگرش مبت در مورد تنظیم غانواده داشتند مهم ترین طریق آشنایی با مورد و شاهد تصادفی شده) مورد و شاهد تصادفی شده (مورد و شاهد تصادفی قده) مورد و شاهد تصادفی قده (مانه بازداری آگاهی می مورد و شاهد تصادفی و معرود و شاهد تنظیم خانواده داشتند مهم ترین طریق آشنایی با مورد و شاهد تصادفی قده (مانه بازداری آگاهی می مورد و شاهد تنظیم خانواده در شدند ماهد تنظیم خانواده در شهر ستان ارجمیه از بازداری آگاهی از کسومی در زمینه تنظیم خانواده در شدند. مهم ترین طریق آشنایی با و مورد و شاهدی مورد تنظیم خانواده در شدند. مهم ترین طریق آشنایی با رومیه واز کسومی در زمینه تنظیم خانواده در شهر ستان ارجمیه از بازداری آگاهی و نگرش میت در مورد تنظیم خانواده در شدند. مهم ترین طریق آشنایی با رومیه واز کسومی در زمینه تنظیم خانواده در شهر ستان ارجمام (2000م) و بودند (419 نفر) و مورد خانه در مورد تنظیم خانواده در شهر سال ارمادی (2000م) وجود داشت. مورد مورد فرانه بازین و معندان آگاهی و نگرش مردان در شهر و روستا نمادر در شهر نسبت به روستا باتر بودا میدان می می ترین طریق آشنایی با (مادی در ارمادی (200م)) و مورد داشت. مورد می مورد معنادار امادی (200م) مورد مورد می مورد معنادار امادی (200م) مورد مولم مراک زیفدانستی آگاهی و نگرش مردان در شهر و روستا نمادار در شهر بین آگاهی و نگرش مران به معادار امادی (20م) مورد می مورد معادار در شهر و روستا نمادی در می مورد می معادار در شهر مورد با میدان در مرد بر مورد می مورد می مورد می مورد می موست از مورد با میدان در مورد بین مورد می مورد مورد می مورد معادار در شهر سال در شهر سال در شهر می از موستایی و شهر مورد از معاد مرد در مورد و مورد مورد مورد مورد با مورد مورد مورد مورد مورد مورد مورد مورد  | گزارش شد اما از نظر اگاهی از روش درست استفاده از روشها و میـزان حـاملکی                           | ادا بداه سر (۵۸ بد ۲۰ بدای                                  | فکری و همکاران     | مداخلهای | 1386 |  |
| بررسی مشخصههای فردی، اجتماعی، اقتصادی و<br>میرزان آگاهی و نگرش مردان داوطلبان انجام<br>واز کشومی در زمینه تنظیم خانواده در شهرستان<br>ارومیه<br>ارومیه<br>اگاهی، نگرش و مشارکت مردان در برنامههای<br>آگاهی، نگرش و مشارکت مردان در برنامههای<br>تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان (1300 توصیفی بانی و همکاران روستایی و شهری آبیک در استان مشارکت مردان در شهر و روستایی که در مورد روش های پیشگیری از بارداری آگاهی<br>بردند (410 نفر)<br>تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان (عاری (1300 مراکز) بهداشتی ماکاری به صورت معادار در شهر نسبت به روستا بالاتر بود اما میزان<br>تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان (1300 مراکز) بهداشتی ماکاری در استان مشارکت مردان در شهر و روستا نفاوت معنادار داشت. بین آگاهی و نگرش با   | ناخواسته دو گروه تفاوت معنادار نداشتند.   |   |                    |          |      |  |
| میرزان آگاهی و نگرش مردان داوطلبان انجام<br>واز کشومی در زمینه تنظیم خانواده در شهرستان<br>ارومیه<br>آگاهی، نگرش و مشارکت مردان در برنامههای<br>آگاهی، نگرش و مشارکت مردان در برنامههای<br>تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان (1300 توصیفی بانی و همکاران روستایی و شهری آبیک در استان مشارکت مردان در شهر و روستا تفاوت معنادار داشت. بین اطح تحصیلات فرد<br>تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان اردی این از مین و معارفی میزان آگاهی و نگرش منبت در مورد تنظیم خانواده داشتد. مهم ترین طریق آشایی با<br>میزان مشارکت مردان در برنامههای<br>تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان از مادی (1390 میزان مشارکت مردان در شهر و روستا تفاوت معنادار داشت. بین آگاهی و نگرش با   | 92/6%شهری و 714% روستایی که در مورد روشهای پیشگیری از بـارداری أگـاهی                             |   |                    |          |      | بررسی مشخصههای فردی، اجتماعی، اقتصادی و  |
| وازکتـومی در زمینه تنظیم خـانواده در شهرستان (1000 نوصیفی همکاران سهرستان (ومیه وار دسومی سده روش وازکتـومی از طریق کارکنان بهداشتی (24%) است. بین سطح تحصیلات فـرد<br>ارومیه<br>آگاهی، نگـرش و مشارکت مـردان در برنامـههای<br>تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان 1390 توصیفی بانی و همکاران روستایی و شهری آیـک در استان مشارکت مردان در شهر و روستا تفاوت معنادار داشت. بین آگاهی و نگـرش با   |   |   | نان بخش و          |          | 1294 |  |
| ارومیه<br>آگاهی، نگرش و مشارکت صردان در برنامـههای<br>تنظیم خلنواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان 1390 توصیفی بانی و همکاران روستایی و شهری آبیـک در اسـتان مشارکت مردان در شهر و روستا تفـاوت معـّادار نداشت. بین آگـاهی و نگـرش با  | روش وازکتومی از طریق کارکنان بهداشتی (42/5%) است. بین سطح تحصیلات فـرد                            |   |                    | نوصيفى   | 1300 |  |
| آگاهی، نگرش و مشارکت مردان در برنامـههای<br>تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان 1390 توصیفی بانی و همکاران روستایی و شهری آبیـک در اسـتان مشارکت مردان در شهر و روستا تفـاوت معنادار نداشت. بـین آگـاهی و نگـرش بـا   | و همسرش و میزان آگاهی و نگرش رابطه معنادار آماری (p<0/05) وجود داشت.                              |   |                    |          |      | اروميه   |
|   | آگاهی و نگرش مردان به صورت معنادار در شهر نسبت به روستا بالاتر بود اما میـزان                     |   |                    |          |      |  |
| آییک قزوین و همسران آنها مشارکت همبستگی اماری معنادار وجود داشت.  |   |   | بانی و همکاران     | توصيفى   | 1390 |  |
|   | مشارکت همبستگی آماری معنادار وجود داشت.   | قزوين و همسران أنها   |                    |          |      | آییک   |

| ر حوزه. | ىردان د | مشارکت ه | جلب |
|---------|---------|----------|-----|
|---------|---------|----------|-----|

|  |  |                           |          |      | ادامه جدول ا   |
|--|--|---------------------------|----------|------|--|
| /۲۲/6 مشارکت مردان در تنظیم خانواده وجود داشت و 62/4 (از روشهای مردانــه<br>پیش از همه کاندوم) استفاده میکردند. مشارکت بیشتر افراد بـا ســن ازدواج بـالاتر و<br>رتباط معادار بین آگاهی و نگرش مردان و مشارکت آنها  | 200 نفــر دبيــر مــرد شــاعل در<br>دبيبيتان هاي ناهدان (سيشيابي)                      | يعقوبىنيا و<br>ھمكاران    | توصيفى   | 1390 | بررسی عوامل مرتبط با مشارکت دبیران مرد زاهـدان<br>در استفاده از روش.های پیشگیری از بارداری   |
| فزایش معنادار نمره آگاهی مردان پس از آموزش همسران و استفاده 51% نمونهها از<br>یک روش مؤثر جلوگیری از بارداری پس از آموزش   |  | حسینی و همکاران           | مداخلهای | 1390 | میزان مشارکت مردان در برنامههای تنظیم خـانواده<br>پس از آموزش گروهی همسران آنها  |
| نفاوت نمرات آگاهی قبل و بعد از آموزش معنادار بود و از نظر عملکـرد هـم افـزایش<br>معنادار در استفاده از روش.های مردانه در نمونه های پژوهش وجود داشت (از 16% به<br>25/5%، ارتباط معنادار بین سن، شغل، تحصیلات مردان و همسـران آن.هـا بـا سـطح<br>گاهی وجود داشت. | 000 مــرد متاهــل شــاعل در<br>بيمارستان هـا يـا مراكـز بهداشـتى و<br>درمانى شهر ايلام | ديركوند مقدم و<br>همكاران | مداخلهای | 1390 | تأثیر آموزش بر آگاهی، عملکرد مردان متاهل شاغل<br>در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی شبهر<br>ایلام در خصوص مشارکت در تنظیم خانواده طی<br>سال 87 |
| نفاوت آماری معنادار بعد از آموزش در آگاهی، نگرش، خطـرات درک شـده، منــافع و<br>موانع درک شده وجود ناشـت. بـین آگـاهی و نگـرش افـراد بـا سـن، سـن همسـر،<br>تحصیلات همسر، تعداد فرزندان همبستگی معنادار گزارش شد.   | 70 نف ار معلمین مارد سهرستان<br>مدهدشت   | محمودی و<br>همکاران       | مداخلهای | 1390 | تأثیر آموزش از طریـق مـدل اعتقـاد سلامتی روی<br>آگاهی و نگرش معلمین مرد در خصـوص مشـارکت<br>در برنامه تنظیم خانواده                                  |
| در مدل رگرسیون فقط باورهای سنتی عشایر در خصوص باروری پـیش.ینـی کننـده<br>رفتار باروری آنها میباشد  | 301حانوارعشايرسميرم  |                           |          |      | عوامل مؤثر بر تفاوت رفتـار بـاروری عشـایر اسـکان<br>یافته و کوچ رو سمیرم   |
| محورهای اصلی در یافتهها شامل ماهیت مشـارکت، تسـهیلکننـدهـای مشـارکت،<br>موانع مشارکت   | 33 مـرد متأهـل سـاكن شــهر و<br>روستاهاي زنجان   | فراهانی و حیدری           | کیفی     | 1392 | بررسـی کیفـی مشـارکت مـردان متأهـل در تنظـیم<br>خانواده در شهرستان زنجان   |

مشارکت مردان در پیشگیری از بارداری های ناخواسته و بارداری های یرخطر: مشارکت مردان در پیشگیری از بارداری های ناخواسته و بارداری های پرخط رارتباط بسیار نزدیکی با مشارکت آنها در امر تنظیم خانواده دارد، به همین دلیل در این محور، مطالعاتی مورد توجه بود که به صورت خاص در مورد بارداری های ناخواسته انجام شده بود. البته مطالعاتی وارد مرور شدند که عوامل مرتبط با مردان نظیر ویژگیهای دموگرافیک آنها، نقش آنها در انتخاب نوع و نحوه روش جلوگیری از بارداری منجر شونده به بارداری ناخواسته را بررسی کرده بودند. در ایـن محـور 16 مطالعـه، واجـد شـرایط ورود بـه مطالعه بودند که 5 مورد با طرح کیفی و بقیه به صورت توصیفی طراحی و اجرا شده بودند (جدول 2). مطالعهای در زمینه نقش مردان و بارداری پرخطر بازیابی نشد. حاملگی ناخواسته، یکی از معضلات بهداشتی - اجتماعی در زمینه برنامههای تنظیم خانواده است. حاملگی ناخواسته، سالامت باروری را در تمامی ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی آن به خطر میاندازد. دو دلیل عمده حاملگیهای ناخواسته، شکست روش های پیشگیری از بارداری و عدم استفاده از روش های پیشگیری از بارداری هستند (37). باورهای سنتی در مورد نقش های جنسیتی و خانواده در کنار نگرانیهای اقتصادی در خانواده باعث شده که مردان نقش محوری در تصمیم گیریهای باروری داشته باشند (8). داشتن چنین نقش کلیدی در تصمیم گیریهای باروری باعث شده است که مردان نقش مهمی در پذیرش، میزان و نحوه استفاده زنان از روشهای تنظیم خانواده ایفا کنند. یکی از درونمایههای اصلی مطالعه رهنما (2011) به اهمیت نقش تصمیم گیرنـدگی مـرد در مورد تعداد فرزندان و انتخاب روش جلوگیری از بارداری توسط زوجین اشاره دارد (38). همچنین در پژوهشهای دیگر هم زنان در پاسخ به سؤالات مربوط به علت عدم انتخاب روش مؤثر یا مطمئن جلوگیری از بارداری به مواردی از قبیل عدم تمایل همسر (31، 38 و 39) و عدم رضایت همسر (40) اشاره کردهاند.

از دیدگاه زنان، جلب مشارکت مردان یکی از عوامل مؤثر در توانمندی زنان برای تنظیم خانواده است (41). یافتههای مقالات موجود نشان دادهاند که سن، تحصیلات، شغل همسر از عوامل مؤثر در انتخاب، نحوه استفاده درست و تداوم روش مؤثر جلوگیری از بارداری و در نتیجه بروز بارداریهای ناخواسته هستند (42،37،29-42)، تنها در مطالعه جراحی و همکاران چنین ارتباطی دیده نشد (50).

مشارکت مردان در سلامت بارداری و سلامت مادر و کودک: بررسی مطالعات موجود در کشور، تعداد کمی از مطالعات را در زمینه مشارکت مردان در دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان به دست میدهد. در این محور تنها 4 مطالعه با طرحهای کیفی و توصيفي انجام شده بود (جدول 3). يافتههاي مطالعات موجـود را می توان در چند محور اصلی طبقهبندی کرد: دلایل نیاز به مشارکت مردان، میزان مشارکت مردان، تسهیل کنندههای مشارکت مردان، موانع مشارکت مردان و پیام دهای مشارکت مردان در برنامههای مراقبت دوران بارداری و زایمان و پس از زایمان. یافته های مطالعات موجود نشان می دهد که از دیدگاه مادران باردار افزایش انتظارات آنها و نیاز به عشق و حمایت از سوی مردان دلیلی برای نیاز به مشارکت همسران آن هاست (51) و از سوی دیگر از نظر ارایهدهندگان مراقبتها، بهبود کیفیت مراقبتها و درک اطلاعات بهداشتی داده شده به زنان، تسهیل پذیرش انجام مراقبتهایی چون مراجعه به پزشک و سونو گرافی ضرورتی برای مشارکت مردان در برنامه مراقبتی دوران بارداری است (52). در بررسی میزان مشارکت مردان در دوره بارداری و زایمان، نتایج مطالعه مرتضوی نشان داد که 17% از مردان موقع بستری همسر برای زایمان حضور نداشتند، 25% در مراقبتهای دوران بارداری همسر خود را همراهی نکردند، 33% مشارکت کم یا عدم مشارکت در امور منزل در بارداری همسر خود داشتند (53). از دیدگاه مادران باردار عواملی مانند حاملگی دوم، تمایل و اشتیاق مردان، آموزش مردان و افزایش سن مرد و کسب تجربه

به عنوان تسهیل کننده های مشارکت مردان مطرح شده است (51). در مطالعه سیمبر، بیش از 95% مردان نیاز خود را به آموزش در مواردی مانند آشنایی با علایم خطر دوران بارداری، مشکلات پس از زایمان و تغذیه دوران بارداری بیان کرده بودند (54). عواملی مانند عدم باور مشکلات بارداری از سوی مردان، عوامل فرهنگی مانند انگهای اجتماعی، غرور، باورهای غلط، تربیت خانوادگی و محیطهای بسته شهرهای کوچک، موانع عرفی، محیط زنانه مراکز، رفتار نامناسب پرسنل، اتکای زن به خانواده خود و مشکلات مالی خانواده، موانع عمده

مشارکت مردان در مراقبت از زنان باردارشان است (51). از دیدگاه ارایهدهندگان خدمات هم کمبود نیروی انسانی، کمبود فضا و موانع فرهنگی چون معذب بودن مردان در ارتباط با ماما و معذب بودن ماما در گفتن برخی مسایل به صورت رو در رو باعث میشود که تلاش برای جلب مشارکت مردان در این زمینه کاهش پیدا کند (52). مشارکت مردان در مراقبتهای دوران بارداری همسرشان باعث میشود که درک بهتری از وقایع حاملگی و زایمان پیدا کنند و با حمایت از همسرانشان به کاهش درد زایمان آنها کمک کنند (51).

215<sup>°</sup>

### جدول 2- مرورمطالعات مداخلهای در زمینه تأثیر مشارکت مردان در بارداری ناخواسته

| پیامد  | گروه هدف   | نویسندگان             | مطالعه | چاپ  | عنوان  |
|--|--|-----------------------|--------|------|--|
| 11/15% حاملگی ناخواسته با وجود این کـه حـدود 80% داشتن روش تنظیم خـانواده را<br>گـزارش کردنـد و 40/5% روش مـدرن داشـتند و 31% بـه صـورت نادرسـت از روش<br>جلوگیری خود استفاده کرده بودند سن و تحصیلات همسر از عوامـل مـؤثر در اسـتفاده<br>درست روش جلوگیری بود.  | زنده که برای زایمان به 12 بیمارستان<br>آموزشی شــهر تهــران مراجعــه کــرده  | رمضانی و<br>همکاران   | توصيفى | 1379 | عوامل مؤثر بر استفاده از روش های پیشـگیری از<br>بارداری  |
| مهمترین روش مورد استفاده (/28%) UD بود و مهمترین علت تـرک روش قبلـی<br>عوارض آن بود. ارتباط معناداری بـین سـن، سـن ازدواج، سـطح تحصـیلات زن و مـرد،<br>شغل همسر، محل سکونت و شرایط سکونت، تعداد کلی حاملگی و تعداد کلـی فرزنـدان<br>با نوع روش مورد استفاده وجود داشت.   | سال مراجعه کننده به مراکز بهداشتی  | نظرپور و عظیمی        | توصيفى | 1381 | بررسی میزان استفاده از روش های پیشگیری از<br>بارداری و نگرش زنان ازدواج کرده زیر 25 سال<br>مراجبه کننده به مراکز بهداشتی و درمان غـرب<br>استان مازندران نسبت به تنظیم خانواده در سال<br>1880 |
| 31/3% حاملگی ناخواسته- 49% به دلیل شکست روش جلوگیری یا استفاده نادرست و<br>12/5% عدم استفاده از وسایل جلوگیری به دلیل عدم رضایت همسر.بین حاملگی بـدون<br>برنامه با وضعیت تحصیلی همسران، تعداد فرزندان پسـر و دختـر، تعـداد حـاملگی قبلـی<br>ارتباط معادار دیده شد.   | کلینیے کھای زنان و زایمان شےر  | شکروی و چاپمن         | توصيفى | 1383 | مطالعه عوامل مؤثر بر بارداریهای ناخواسته در<br>گروهی از زنان باردار شهر تهران  |
| علل عـدم انتخـاب روش مطمــُن جلــوگیری از بـارداری: تــرس از عــوارض ناشــی از<br>روش های مدرن، عدم تمایل همسر، ترس از حاملگی با کاندوم و عدم تمایل مــردان بــه<br>واز کتومی  | 36 نفر زن متأهل 15 تــا 49 ســاله بــا<br>روش منقطع  | همامی و همکاران       | كيفي   | 1383 | بررسی علل عدم تمایل به استفاده از روشهای مؤثر<br>پیشگیری از بارداری از دیدگاه زنان سـن بـاروری<br>تحت پوشش مراکز بهداشتی شهر دامغان 1380   |
| شیوع بارداری ناخواسته: 2 <b>6</b> 17%. عوامل مـرتبط بـا بـارداری ناخواسـته:سـن زوجین،سـن<br>ازدواج زوجین، تعداد کودکان زنده و تعداد حاملگی ارتباط معناداری نشان میدهد.   |  | پوراصل و<br>همکاران   | توصيفى | 1384 | شیوع بارداری ناخواسته و تحلیل چند متغیره<br>عوامل مرتبط با آن در شهر تبریز   |
| شیوع بارداری ناخواسته 31% بود که با افزایش تعـداد فرزنـد، طـول مـدت ازدواج، بـالا<br>بودن سن همسر، ازدواج در سـن پـایین بیشـتر و بـا افـزایش تحصـیالات همسـر کمتـر<br>میشد.  |  | پورحیدری و<br>همکاران | توصيفى | 1385 | شیوع بارداری ناخواسته در مادران و عوامل تعیین<br>کننده آن در شهرستان شاهرود  |
| 35/8% میزان حاملگی ناخواسته بود. تنوع روش های پیشگیری، نوع روش مورد استفاده<br>و همکاری همسر در تنظیم خانواده در دو گروه حاملگی خواسته و ناخواسته تفاوت<br>معنادار داشت.   | 400 خانم بـاردار مراجعـه کننــده بــه<br>زایشگاههای شهر مشهد   | منصوری و<br>همکاران   | توصيفى | 1388 | فراوانی حاملگی ناخواسته و عوامـل مـرتبط بـا آن<br>در زنان مراجعـه کننـده بـه زایشـگاههـای شـهر<br>مشهد-1383  |
| شیوع حاملگی ناخواسته حدود 20% بود. سن و سطح تحصیلات زن و همسر، نظر<br>همسر در مورد استفاده از روش جلوگیری، تعـداد فرزنـدان ارتبـاط معنـادار بـا حـاملگی<br>ناخواسته داشتند.  | 330 خانم بـاردار مراجعـه کننــده بــه<br>بيمارستانهـای شــهر يــزد در مهــر و<br>آبان 1387                                     | وکیلی و همکاران       | توصيفى | 1389 | بررسی شیوع حاملگی ناخواسته و برخـی عوامـل<br>دموگرافیک مرتبط با آن در زنـان مراجعـه کننـده<br>به بیمارستان.های شهر یزد 1387  |
| /00% حاملگی ناخواسته براساس مدل رگرسیونی، عوامل تاثیرگذار شامل سن شـوهر،<br>تعداد حاملگی، تعداد زایمان، تعـداد سـقط، اسـتفاده از روش خـاص پیشـگیری و روش<br>پیشگیری فعلی بودند.  | 328 نفر از زنان مراجعه کننده به<br>مراکز بهداشتی و درمانی شهر اردبیل   | امانی و همکاران       | توصيفى | 1389 | بکارگیری مدل رگرسیون لجستیک در بررسی<br>عوامل مؤثر بر حاملگی ناخواسته  |
| مهمترین دلایل عدم تمایل: عوارض TUD و باورهای غلط دلایل دیگر: احساس تـرس<br>و نگرانی از جاگذاری، بی اطلاع از ظـاهر، مزایـا و معایـب، تـأثیر نظـرات دیگـران ماننـد<br>پرسنل بهداشتی و عدم رضایت همسر   | 52 زن متأهل 15 تـا 49 سـاله سـاكن<br>خمين با روشي به جز IUD  | متقی و همکاران        | کیفی   |      | بررسی دیدگاهها و عقایـد زنـان در مـورد موانـع<br>استفاده از IUD: یک مطالعه کیفی  |
| عوامل اصلی در توانمندی زنان در تنظیم خانواده: جلب مشارکت مردان، ارایه خدمات جـامع<br>سلامت باروری، توسعه خدمات رایگان تنظیم خانواده و اطلاعرسانی مناسب در سطح جامعه  | 37 خانم متأهل واجد شـرایط دریافـت<br>خدمات تنظیم خانواده در اصفهان   | کهن و همکاران         | کیفی   | 1391 | تبیین نقش خدمات تنظیم خانواده در توانمندی<br>زنان: یک مطالعه کیفی  |
| 3/1% سابقه حداقل 1 بارداری ناخواسته داشتند، بین شیوع بارداری ناخواسته و<br>سازههای منافع درک شده، موانع درک شده و خودکارآمدی ارتباط ممنادار وجود داشت.<br>بین قصد سقط جنین با منافع درک شده، موانع درک شده، خودکارآمدی و همچنین<br>فروند زین، سن همسر، مدت ازدواج، بعد خانوار، تعداد حاملگی، تعداد فرزند زنده، تعداد<br>فرزند پسر ارتباط معنادار وجود داشت.              | 320 زن 49-15 ساله با سابقه حــداقل<br>یک بارداری مراجعه کننده به 8 مرکـز<br>بهداشتی بهبهان                                     | علويجه و همكاران      | توصيفى | 1391 | عوامل مرتبط با بارداری ناخواسته و قصد زنــان در<br>تداوم یا ختم آن بر اساس الگوی باور بهداشتی  |
| درون مایههای اصلی مصاحبهها: مزایا، معایب و موانع استفاده از روش هـای خـوراکی<br>جلوگیری از بارداری، عوامل مرتبط با همسر شامل نقش تصمیم گیرنده مـردان در مـورد<br>تعداد فرزندان و ترجیح روش منقطع   | 50 زن متاهل بـا روش منقطـع بـرای<br>جلوگیری از بارداری که باردار نبوده و<br>قصد بارداری نداشتند                                | رهنما و همکاران       | كيفي   | 2010 | چـرا زنــان متاهــل ایرانــی بــه جــای روش هــای<br>خــوراکی جلــوگیری از بــارداری از روش منقطـع<br>استفاده میکنند؟  |
| دلایل اصلی استفاده از روش منقطع: نداشتن هزینـه مالی، عـدم نیـاز بـه توصیـههـای<br>پزشکی، نداشتن عوارض جانبی و استفاده راحتتر نسـبت بـه روش هـای مـدرن؛ موانـع<br>اصلی اسـتفاده از روش مـدرن: نگرانـی در مـورد سـلامت و تـرس از عـوارض جـانبی،<br>اطلاعات غلط، نارضایتی جنسی در استفاده از روش مدرن و عدم تمایل همسر  | 300 زن متأهـل مراجعـه کننـده بـه<br>مراکز بهداشت مناطق شرق تهران که<br>از روش منقطع استفاده میکردند                            | رهنما و همکاران       | كيفي   | 2010 | تجارب و دیدگاه استفادهکنندگان روش منقطع<br>نسبت به روشهای مدرن جلوگیری از بارداری  |
| شیوع بارناری ناخواسته 2 <b>0%</b> بود و ارتباط معنانار بین بارداری ناخواسته و سن مادر،<br>تعداد بارداری، وضعیت تحصیلات، وضعیت اقتصادی، شغل همسـر، ارتبـاط بـا همسـر و<br>استفاده از روش جلوگیری وجود داشت.   | 400 خانم بـاردار مراجعـه کننــده بــه<br>مراکز بهداشتی شهر اهواز   | نجفيان و همكاران      | توصيفى | 2011 | شیوع و برخـی فاکتورهـای مـرتبط بـا بـارداری<br>ناخواسته در شهر اهواز   |
| سابقه بارداری و تعداد بارداری های قبلی، تنها عوامل موثر در عـدم انتخـاب روش هـای<br>نامطمئن پیشگیری از بارداری بود و زنانی که سـابقه بـارداری قبلـی نداشـتند، بیشـتر در<br>معرض خطر انتخاب و استفاده از روش آمیزش منقطع بودنـد؛ در ایـن مطالعـه ارتبـاطی<br>بین سن، تحصیلات زن و همسرش، سن ازدواج با انتخاب روش نـامطمئن پیشـگیری از<br>بارداری ارتباط معنادار دیده نشد. | مطالعه گذشتهنگر در مورد 174 نفر از<br>زنـان بـاردار تحـت پوشـش مراقبـت<br>بهداشـتی دوران بـارداری در شــهر<br>طرقبه درسال 1391 | جراحی و همکاران       | توصيفى | 2013 | عوامل مؤثر در انتخاب شیوه نـامطمئن پیشـگیری<br>از بارداری و بارداری ناخواسته   |

= 216

= جلب مشارکت مردان در حوزه... =

جدول3-مرورمطالعات مداخلهای در زمینه مشارکت مردان در مسایل بارداری

| پیامد   | گروه هدف   | نویسندگان           | مطالعه | چاپ  | عنوان  |
|---|--|---------------------|--------|------|--|
| ییش از 5% موافق با آموزش/ محتوای مورد نیاز پـدران: آشـنایی بـا علایـم خطـر دوران<br>بارداری، مشکلات پس از زایمان و تغذیه دوران بارداری بود. اکثر نمونههـا بهتـرین روش<br>آموزش را به همراه همسر به صورت چهره به چهره، بهتـرین مکـان را منـزل و بهتـرین<br>زمان را عصر و روزهای تعطیل میدانستند. کلاسهای قبـل از ازدواج نیـز بهتـرین زمـان<br>شروع این آموزشها ذکر شد.   | دوران بارداری و 400 مـرد متأهـل کـه<br>همسـران آنـان بـه بیمارسـتانهـای<br>دانشگاه علـوم پزشـکی شـهید بهشـتی | سیمبر و<br>همکاران  | توصيفى | 1390 | نیازهای آموزشی پیدران برای مشارکت در<br>مراقبتهای دوران بارداری  |
| درون مایدها:-دلایل مشارکت مردان (فزایش انتظارات زنان باردار و عشق و حمایت)<br>- تسهیل کنندههای مشارکت مردان (حاطگی دوم، تمایل و اشتیاق مردان، آصوزش<br>مردان و افزایش سن مرد و کسب تجربه) -ییامدهای مشارکت مردان (درک بهتر وقایع<br>حاملگی و زایمان و کاهش درد زایمان) -موانع عمده مشارکت مردان در مراقبت از زنان<br>(عدم باور مشکلات بارداری، عوامل فرهنگی مانند انگهای اجتماعی، غرور، باورهای<br>غلط، تربیت خانوادگی و محیطهای بسته شهرهای کوچک، موانع عرفی، محیط زنانه<br>مراکز، رفتار نامانسپ پرسنل، اتکای زن به خانواده خود و مشکلات مالی خانواده) | مصاحبه گروهی با 43 زن باردار در سـه<br>ماهه دوم یا سوم بارداری   | مرتضوى              | كيفى   | 1390 | مشار کت مردان در مراقبتهای دوران بـارداری و<br>زایمان: بیمها و امیدها  |
| 17% از مردان موقع بستری همسر برای زایمان حضـور نداشـتند، 25% در مراقبـتـــهـای<br>دوران بارداری همسر خود را همراهی نکردند، 33% مشارکت کم یا عدم مشارکت در امور<br>منزل در بارداری همسر خود داشتند.  | بيمارسـتانهـاي شـاهرود و سـبزوار و   | مرتضوی و<br>همکاران | توصيفى | 1391 | نحوه و میزان مشارکت مردان در مراقبت از زنـان<br>باردار در شهرستان شاهرود و سبزوار  |
| درون مایهها:- دلایل (پهبود کیفیت مراقبتها و درک اطلاعات بهداشتی داده شده بـه<br>زنان، تسهیل پذیرش انجام مراقبتهایی چون مراجعه بـه پزشـک و سـونوگرافی)-موانـع<br>(کمبود نیروی انسانی، کمبود فضا و موانع فرهنگی چون معذب بودن مردان در ارتبـاط بـا<br>ماما و معذب بودن ماما در گفتن برخی مسایل)- پیامدهای مشارکت مردان (بروز اخـتلاف<br>بین زوجین و افزایش دخالتهای نابجای مردان)   | 8 مامای شاغل در زایشگاه شهر سبزوار   | مرتضوی و<br>همکاران | کیفی   | 1391 | دلایل، موانع و پیامدهای برنامه مشـار کت مـردان<br>در مراقبتهای دوران بارداری و زایمان بر اسـاس<br>تجارب ارایهدهندگان مراقبت مامایی: یک مطالعـه<br>کیفی |

#### بحث

بررسی نتایج حاصل از پژوهش های موجود در کشور نشان میدهد که مشارکت مردان در برنامه تنظیم خانواده بیش از هر مقوله دیگری مورد توجه قرار گرفته است و پس از آن مطالعات اندکی در زمینه مراقبتهای دوران بارداری انجام شده است. مشارکت مردان، مفهومی است که در برنامه عمل کنفرانس بین المللی جمعیت و توسعه قاهره مورد توجه قرار گرفت و شامل مسؤولیتهای مردان و مشارکت آنها در جنبه های حیاتی است که ارتقای حقوق و بهداشت باروری و جنسی را برای مردان و قاهره، از کشورها خواسته است که برای مشارکت مردان در برنامههای بهداشت باروری و جنسی برنامه مردان در استراتژیهای مشخص در تمام جنبههای بهداشت باروری شامل تنظیم خانواده، مراقبتهای دوران بارداری، تولد نوزاد و مراقبت پس از زایمان داشته باشند (9).

از زمان کنفرانس جمعیت و توسعه، توجه فزایندهای به اهمیت مقوله مشارکت مردان در برنامههای بهداشت باروری از سوی وزارت بهداشت کشورهای متعهد شده است (55). در کشور ما هم توجه به مسأله مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری و جنسی از همان زمان شروع شده است و با توجه به دلیل بحث تنظیم خانواده به عنوان فعال ترین موضوع در بحثهای سلامت باروری و همزمانی آن با سیاستهای جمعیتی برای کاهش نرخ باروری، اکثریت پژوهشهای انجام شده در کشور به مشارکت مردان در مسایل تنظیم خانواده توجه داشت و تلاش محققان کشور، بررسی ابعاد مختلف تأثیرگذاری مشارکت مردان در

برنامههای تنظیم خانواده و پیشگیری از بارداری ناخواسته بوده است. مردان نقشی کلیـدی بـرای تصـمیمات بـاروری شـرکای جنسی خود دارند. برای مثال در تصمیم گیری برای تأخیر اولین بارداری، فاصله گذاری مناسب بین موالید، کاهش بارداری های ناخواسته و محدود کردن تعداد بارداری ها، انتخاب روش مؤثر جلوگیری از بارداری و تداوم استفاده از آن، استفاده درست از روش منتخب نقش مهمی دارند (56). در جامعه ما هم مردان به صورت حمایتی (مشارکت در انتخاب روش، حمایت از همسر در استفاده از روش، درک متقابل از نیازهای همسر، یادآوری استفاده از قرص، همراهی جهت مراجعه به مراکز بهداشتی و تهیه قرص از داروخانه)، یا اجرایی (با استفاده از روشهای مردانه) در برنامه تنظیم خانواده مشارکت دارند. با توجه به مطالعات انجام شده میزان مشارکت مردان (به صورت کلی) در نقاط مختلف كشور بين 30/4% تا 86/4% متغير است (17،13،12 و 57). البته باید توجه داشت که مردان در هر جامعه نقـش مهمـی در تصمیم گیری، سیاست گذاری، وضع قوانین، ارایه و اداره خدمات سلامت باروری در سطح جامعه دارند (6).

عوامل بسیاری بر استفاده زوجین از روش های جلوگیری از بارداری تأثیر دارند که سه عامل را می توان به عنوان اجزای کلیدی نام برد: حمایت یا مخالفت مردان برای استفاده از روش جلوگیری از بارداری، گفتگو و ارتباط زوجین در مورد مسایل باروری و تنظیم خانواده و دسترسی مردان به اطلاعات و خدمات تنظیم خانواده (58). یافته های مطالعات موجود هم نقش تأثیر گذار سه عامل آگاهی و نگرش مردان (21،62-16) و گفتگوی زوجین در زمینه تنظیم خانواده (27 و 28) و حمایت شوهران در استفاده از روش پیشگیری از بارداری (13) را نشان

دادهاند. اما در مورد ارتباط آگاهی، نگرش و عملکرد مشارکتی مردان با ویژگیهایی مانند سن، سن ازدواج، اختلاف سنی بین همسران، سطح تحصیلات و رشته تحصیلی زن و مرد، سکونت در شهر یا روستا، تعداد فرزند، وضعیت تأهل، استفاده از وسایل ارتباط جمعی و منابع کسب اطلاعات (29.24.22.21،19،18،16،15) در و 30)، هنجارهای اجتماعی و قصد باروری (22.32،21) در برخی موارد نتایج ناهماهنگی گزارش شده است که نیاز به بررسی بیشتر در زمینه تفاوته ای فرهنگی و اجتماعی در تصمیم گیریهای باروری و تعیین استراتژیهای مؤثر برای جلب مشارکت مردان را نشان میدهد.

نکته حایز اهمیتی که وجود دارد این است که مسأله مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری و جنسی دارای دو جنبه است: توجـه بـه نیازهـای بهداشـت بـاروری و جنسـی مـردان و مسؤولیت یذیری مردان در قبال نیازهای باروری همسر، شریک جنسی و فرزندانش (59). یکی از چالش هـای عمـده موجـود در زمینه مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری در کشور ما این است که تا به حال مطالعهای به صورت مستقل به بررسی نیازهای باروری و جنسی مردان نیرداخته است. اما یافتههای پژوهشهای موجود نشاندهنده نیاز به طراحی و اجرای چنین پژوهشی است، زیـرا کـه مـردان در بیـان تسـهیلکننـدههـای مشارکت خود در برنامههای بهداشتی تنظیم خانواده به مواردی مانند وجود مراكزي براي ارايه خدمات تنظيم خانواده به آنها، تعریف ساعت کاری مناسب در مراکز بهداشت برای مراجعه مردان (12 و 14)، در نظر گرفتن فضای مناسب برای مشاوره با مردان، تک جنسیتی نبودن مراکز بهداشتی و وجود مشاورین مرد (26) اشاره کردهاند. به صورت مشابه نتایج یژوهش میچل و چایمن<sup>1</sup> (2010) هم مواردی نظیر تعداد بیشتر کارکنان زن در سرویس های ارایه خدمات بهداشتی، تمرکز مراکز بهداشتی به ارایه مراقبتهای زن محور، دیدگاه منفی ارایهدهندگان خدمات بهداشتی درباره مردان، برنامههای مداخلهای نامناسب و استراتژیهای نامناسب برقراری ارتباط، فقدان شواهد تجربی حمایت کننده از برنامههای سلامت مردان و عدم آگاهی از دیدگاه مردان در مورد موانع مشارکت آنها را به عنوان موانع جلب مشارکت مردان در برنامههای بهداشت باروری و جنسی بیان کردہ است (60). بنابراین به نظر مے سد نیاز به یژوهش های جداگانه برای تبیین نیازهای باروری و جنسی مردان وجود دارد تا بر مبنای آن برنامه ریزی ها و سیاستگذاریهای سلامت و استراتژیهای مناسب بـرای جلـب

<sup>1</sup> Mitchell & Chapman

مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری و جنسی تعریف شود. حاملگی ناخواسته به مفهوم بارداری بدون برنامهریزی است که حداقل از نظر یکی از زوجین ناخواسته باشد. پیامدهای ناخوشایند بارداریهای ناخواسته شامل از بین بردن جنین، از بین بردن نوزاد، سوءاستفاده از کودک و بی توجهی به کودکان، انجام سقطهای غیرقانونی، نارسی، وزن کم موقع تولد و یا اختلالات جسمی یا روانی هستند (42). میزان بارداری ناخواسته در مناطق مختلف کشور طيف متغيری از 25 تا 60% داشته است (47،37-42 و 49). مردان با نقش محروری در تصمیم گیری های باروری (8) نقش مهمی در تعیین تعداد فرزندان، یذیرش، میزان و نحوه استفاده زنان از روشهای تنظیم خانواده دارند (38). زنان روشهایی را انتخاب و استفاده میکنند كه همسرانشان تمايل و رضايت دارند (31، 40-38)، بنابراين بررسی دیدگاه مردان در مورد ضرورت استفاده از روش های تنظیم خانواده، میزان آگاهی آنها در مورد انواع روشهای تنظیم خانواده، فاصله گذاری بین موالید، مشکلات همراه با حاملگیهای ناخواسته، تعیین میزان مسؤولیت پذیری آن ها در بروز بارداری ناخواسته نیاز به بررسی بیشتر دارد.

217

یکی از استراتژیهای ارتقای مشارکت مردان در برنامههای بهداشت باروری، استفاده از مداخلات آموزشی است. پیامد مثبت مداخلات آموزشی در جلب مشارکت مردان در برنامههای تنظیم خانواده با افزایش میزان گفتگوی زوجین در مورد تنظیم خانواده (28)، افزایش میزان آگاهی (36،23،21،19 و 36)، بهبود نگرش و تلقى مردان نسبت به تنظيم خانواده (23،21 و 30) و افزایش میزان استفاده از روش های مؤثر جلوگیری از بارداری توسط زوجین و به ویژه روشهای مردانه (19-35،30،28،23،21 و 36)، نشان میدهد که اغلب مردان تمایل دارند که اطلاعات بیشتری دربارهٔ تنظیم خانواده کسب کنند. با درگیر کردن مردان در برنامههای تنظیم خانواده، استفاده از روش های پیشگیری از بارداری توسط آنان و تشویق زنان جهت بکارگیری این روشها و تداوم استفاده از روش منتخب بهبود پيدا مي كند (61). در كشور ما آموزش و مشاوره قبل از ازدواج می تواند فرصت مناسبی برای آماده کردن مردان جوان در شرف ازدواج نسبت به مسایل بهداشت باروری و جنسی باشد. تنها یک مطالعه به بررسی تأثیر کلاسهای مشاوره قبل از ازدواج بر نگرش مردان در شرف ازدواج نسبت به بهداشت باروری پرداخته بود که نتایج آن نشان از عدم تغییر نگرش مردان در مورد مسؤولیت پذیری نسبت به بهداشت باروری پس از کلاس آموزشی داشت (48). لذا نیاز به مطالعه بیشتر در زمینه

پاييز93، دوره هفدهم، شماره سوم، پياپي 66

اثربخشی، نحوه برگزاری، محتوای آموزشی کلاسهای آموزش پیش از ازدواج با توجه ویژه به آماده کردن جوانان در مورد مسایل بهداشت باروری و جنسی احساس میشود. در استراتژیهایی که توسط UNFPA جهت جلب مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری توصیه شده است، مطالعه فرآیند اجتماعی شدن پسران و تعریف و اجرای استراتژیهای آموزشی مناسب برای پرورش آنها با حس مسؤولیت پذیری نسبت به سلامت خود و خانواده است تا دیدگاه عدالت جنسیتی در آنها شکل بگیرد (6). بنابراین مطالعه فرآیندهای اجتماعی شدن نقشهای همسری و والدی خود میتواند راهکارهای مناسبی برای طراحی استراتژیهای آموزشی برای ارتقای سلامت باروری و جنسی نسل جوان جامعه پیش رو بگذارد.

در زمینه مشارکت مردان در مراقبتهای دوران بارداری و زایمان و سلامت مادر و کودک، یژوهش های بسیار کمی انجام شده است. اما یافته های مطالعات اندک موجود نشان می دهد که مادران باردار انتظار دارند که همسرانشان در دوران بارداری همراه و حامي آنها باشند (51) و ارايهدهندگان مراقبتها هـم بر پیامدهای مثبت همراهی مردان در مراقبتهای دوران بارداری اشاره دارند (52). اما میزان مشارکت مردان در دوره بارداری و زایمان کافی نیست (53) که می تواند به دلایلی مانند نداشتن آگاهی کافی، عدم باور مشکلات بارداری از سوی مردان، عوامل فرهنگی مانند انگهای اجتماعی، غرور، باورهای غلط، تربیت خانوادگی و محیطهای بسته شهرهای کوچک، موانع عرفی، محیط زنانه مراکز، رفتار نامناسب پرسنل، اتکای زن به خانواده خود و مشكلات مالي خانواده باشد (51). با توجه به یافتههای موجود، نیاز به طراحی پژوهشهای بیشتری بـرای بررسی دیدگاه مردان در مورد مسایل دوران بارداری و لزوم مشارکت آنها در برنامه مراقبتی بارداری، زایمان و یس از زایمان، طراحی مداخلات آموزشی و بررسی اثربخشی آن ها در عملکرد مشارکتی مردان و پیامدهای مادری و نوزادی متعاقب آن وجود دارد.

متاسفانه خلاء پژوهشی در مورد بررسی تأثیر مشارکت مردان در زمینه بارداریهای پرخطر، سلامت مادر و کودک، تصمیم گیری و اقدام برای سقط، پیشگیری از بیماریهای مقاربتی و ایدز وجود دارد که باید مورد توجه مسؤولان و محققین حوزه بهداشت باروری و آموزش بهداشت قرار گیرد.

## نتيجه گيرى

هدف از مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری و جنسی گرفتن پذیرش فعال مردان و حمایت آنها برای نیازها، انتخابها و حقوق باروری و جنسی شریک جنسی و همسرش، همچنین بهبود درک مردان از هویت، رفتار و نیازهای باروری و جنسی خودشان است (6). مشارکت مردان در برنامههای بهداشت باروری تنها به معنی ارتقای استفاده از روشهای مردانه جلوگیری از بارداری نیست بلکه به نقش حمایتی مردان برای خانواده، جامعه و محیطهای کار توجه دارد تا عدالت جنسیتی، آموزش برای دختران، توانمندی زنان و مشارکت در فرزندپروری و مراقبت از فرزندان محقق شود (58).

در ایران رشد سریع جمعیت پس از سرشماری سال 1365 مورد توجه قرار گرفت و کنترل رشد جمعیت و برنامه تنظیم خانواده به عنوان یک اولویت در نظر گرفته شد. کنترل جمعیت به عنوان سیاست عمومی کشور قرار داده شد و توسط رهبران جامعه مورد حمایت قرار گرفت (11). در این راستا مقوله جلب مشارکت مردان در برنامه تنظیم خانواده کشور مورد توجه زیادی قرار گرفت و بیشتر پژوهشها در زمینه مشارکت مردان تنها معطوف به این حوزه شد. اما اینک پس از گذشت 20 سال از تصویب قانون تنظیم خانواده و جمعیت درکشور، با توجه به روند کنونی نرخ رشد جمعیت و افزایش افراد میانسال و سالمند در کشور که طی سال های آینده مطرح است، سیاستهای رسمی کشور در خصوص جمعیت در حال تغییر است. در برنام ه جدید جمعیتی تأکید بیشتر بر تشویق به ازدواج، کاهش سن ازدواج، تشویق به فرزندآوری، دوری از تک فرزندی، تعالی و تحکیم بنیان خانواده و سلامت خانواده دنبال می شود. اما همچنان اجرای برنامه تنظیم خانواده در راستای تقویت سلامت خانواده، فاصله گذاری مناسب بین موالید، جلوگیری ازبارداریهای ناخواسته و پرخطر همچنان به عنوان یک ضرورت مورد توجه است (62).

بنابراین با توجه به موارد فوق، مسأله جلب مشارکت مردان در حوزه بهداشت باروری باید بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد. در این راستا باید علاوه بر حفظ توجه به جلب مشارکت مردان در حیطه تنظیم خانواده برای داشتن خانوادههایی با تعداد و فاصله زمانی مناسب فرزندان که هیچ یک ناخواسته متولد نشده باشند و هیچ خطری به دلیل بارداری و زایمان ناخواسته و پرخطر مادر مشارکت مردان در سایر حوزههای بهداشت باروری و جنسی مانند روابط زناشویی و جنسی، مراقبتهای دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان، شیردهی، سلامت مادر و کودک، از بین بردن ترجیح جنسی و ایجاد ارزشمندی برابر برای فرزندان از هر

دو جنس، جلوگیری از بیماریهای مقاربتی و ایدز انجام شود. در این راستا میتوان از برخی از استراتژیهای زیر که توسط UNFPA و براساس تجارب موجود در زمینه جلب مشارکت مردان در حوزههای مختلف وجود دارد، هم بهرهمند شد:

- برنامههایی موفق هستند که برای مردان در محلهای تجمع مردان و نزدیک به محل کار ارایه میشوند؛ - برای طراحی و اجرای هر استراتژی مداخلهای باید بستر اجتماعی - سیاسی موجود و پیامدهای آن را از لنز جنسیتی بررسی و مطالعه کرد؛ - اتخاذ رویکردی جامع و چند شاخه برای جلب حمایتهای سیاسی و اجتماعی، ارتباط برای تغییر رفتار،

- 14- Ozgoli G, Rahmanian M, Nahidi F, Velaie N, Ahmadi M. Investigating the rate of male involvement in family planning program in Shiraz. The Scientific Journal of Zanjan University of Medical Sciences 2002; 10(40):41-7. (in Persian)
- Vaziri F. Factors influncingof direct male involvemeni in fanily planning. Hormozgan Medical Journal 2002; 6(2):25-31. (in Persian)
- 16- Yaghoubinia F, Faraji shovey M, Yaghoubi S. Relavant factors with male participation in family planning. Iranian Journal of Nursing Research 2012; 6(23):65-73. (in Persian)
- 17- Rabbani R, Afshar A, Fazel-NajafAbadi S. Investigating the different role of men and women in family planning: A study in NajafAbad. Women's studies 2007; 5(3):59-80. (in Persian)
- 18- Bani S. Knowledge, attitude and male involvement in family planning program in urban and rural health clinics of Abiyek. Tabriz Journal of Nursing and Midwifery 2011; 21:22-31. (in Persian)
- 19- Direkvand Moghadam A, Sohrabi Z, Jafarpur M. Effects of Education on the knowledge and action of the married men working at health centers of Ilam regarding their contribution to family planning in 2008. Journal of Ilam University of Medical Sciences 2012; 19(4):57-61. (in Persian)
- 20- Hosseini H, Naji H, Abdi F, Mashhadizadeh A, Rezaei A. Investigate men Cooperation in Family Planning after a Group Training Program of their Spouses. Journal of Isfahan Medical School 2011; 29(131). (in Persian)
- 21- Mahmoodi A, Kohan M, Ebadifard Azar F, Solhi M, Rahimi E. The impact of education on the knowledge and attitude of male teachers about their practice of family planning: application of health belief model. Journal of Jahrom University of Medical Sciences 2011; 9(3):48-53. (in Persian)
- 22- Miri MR, Shafiee F, Haydarniya AR, Kazamnejad A. Study on behavioural intention model (BIM) to the attitude of tribermen towards family planning. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2002; 12(37):67-75. (in Persian)
- 23- Najafi F, Ghofranipour F, Rakhshani F, Kazemnejad A. Effects of group counseling program with women on Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) of their husbands regarding family Planning in Zahedan health centers in

ارایه مراقبتهای با کیفیت براساس نیازهای مردان و زنان و به عنوان شرکای جنسی؛ - تربیت ارایه دهندگان خدمات برای ارایه مراقبتهای بهداشتی حساس به جنسیت؛ - شناسایی سوگیریهای جنسیتی ناخواسته یا پیامدهای منفی پیامهایی که از طریق رسانههای عمومی منتقل می شود؛ - اطمینان از این که برنامههای مشارکت مردان، ماهیت حمایتی برای زنان داشته باشد؛ - طراحی، اجرا و ارزشیابی سیستمهای مختلف ارایه مراقبت به مرادن و انتخاب بهترین نوع آن براساس شرایط محلی (6).

### References

219

- 1- Gable L. Reproductive Health as a Human Right. [Cited 2014 Jan. 12]. Available from: http://www.ossyr.org.ar/pdf/ bibliografia/159.pdf: Wayne State University Law School Research Paper, 2011 Contract No.: 10-20.
- WHO. Reproductive health definition. [Cited 2014 HJan. 12]. Available from: http://www.who.int/topics/reproductive \_health/en/.
- 3- Collumbien M, Hawkes S. Missing men's messages: does the reproductive health approach respond to men's sexual health needs. Culture, health & sexuality 2000; 2(2):135-50.
- 4- Pachauri S. Male involvement in reproductive health care. Journal of the Indian Medical Association 2001; 99(3):138-41.
- 5- Dudgeon MR, Inhorn MC. Men's influences on women's reproductive health: medical anthropological perspectives. Social Science & Medicine 2004; 59(7):1379-95.
- 6- UNFPA. Partnering with men in reproductive & sexual health (UNFPA-programme advisory note): United Nations Population Fund Technical Services Division. New York: USA; 2000:59.
- 7- Sterenberg P, Hubley J. Evaluating men's involvement as a strategy in sexual and reproductive health promotion. Health Promotion International 2004; 19(3):389-96.
- 8- Akindele RA, Adebimpe WO. Encouraging male involvement in sexual and reproductive health: family planning service providers; perspectives. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol 2013; 2(2):119-23.
- 9- United Nations Population Fund. Report of the International Conference on Population and Development. ICPD-1994; Cairo- Egypt. New York: UNFPA; 1995. Available from: https://www.unfpa.org/public/global/publications/pid/1973.
- 10- Singh A, Ram F. Men's Involvement during Pregnancy and Childbirth: Evidence from Rural Ahmadnagar, India. Population Review 2009; 48(1):83-102.
- Simbar M. Achievements of the Iranian family planning programmes 1956-2006. Eastern Mediterranean Health Journal 2012; 18(3):279-86.
- 12- Khalajabadi Farahani F, Heidari J. Male Participation in Family Planning in Zanjan, 2011: a Qualitative Study. Hakim Research Journal 2013; 16(1):50-7. (in Persian)
- 13- Pouransary Z, Sheikh Z, Eshrati B, Kamali P. Prevalence of Contraceptive Use and the Importance of the Husband's Cooperation in Married Women in Iranshahr, 2005. Iranian Journal of Epidemiology 2008; 3(3):55-60. (in Persian)

220

2002. Journal of Reproduction and Infertility 2003; 4(1):47-55. (in Persian)

- 24- Nanbakhsh H, Alipour R, NanBakhsh F. Investigating demographic, economic and societal characteristics and knowledge and attitude of volenteers for vasectomi about family planning in urime. Urmia Medical Journal 2008; 18(4):675. (in Persian)
- 25- Omidvar S, Soleiman H. Knowledge and attitude of the personnel of Mazandaran family health centers toward vasectomy in 2002. Hormozgan Medical Journal 2004; 8(2):91-6. (in Persian)
- 26- Rostamian A, Heidari G, Zafarmand M, Asaadi K, Barghandan R, Dianat M, et al. Qualitative investigation of reasons for lack of male involvement in family planning programs in Bosher. Iranian South Medical Journal 2002; 4(2):142-9. (in Persian)
- 27- Mostafavi F, Mehryar Ah, Agha H. Socio-Cultural Factors Affecting Men's Use of Family Planning Methods in Iran. Journal of Social and Humanities of Shiraz University 2006; 24(2): 9-16.
- 28- Najafi F, Rakhshani F. Effect of group counseling program for women on spouse communication regarding family planning in Zahedan health care centers in 2002. Journal of Reproduction and Infertility 2004; 5(4):338-46. (in Persian)
- 29- Nazarpour S, Âzimi H. Study on the rate of using different family planning methods and attitudes of under 25 years married females towards family planning referring to west province health center of Mazandaran in 2001. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2002; 12(37):46-55. (in Persian)
- 30- Tavoosi-NikAbadi M, HeidarNia A.Investigation the effect of health education on male involvement in family planning. Daneshvar 2000; 8(30):59-64. (in Persian)
- 31- Homami S, Pourmohammadi B, Rastak L. A study on the factors that divert the women's attitude from using effective contraceptive methods. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences 2005; 9(2). (in Persian)
- 32- Khorami-Markani A, Didarlo A, Samadzadeh S, Sakhiee S, Habibzadeh H, Habibpour Z. Urmia Medical Journal 2007; 17(4):278-83. (in Persian)
- 33- Keshavarz H, Bahramian M, Mohajerani AA, Hosseinpour K. Factors Effective in Changing of Reproductive Behaviors of Nomadic and Non-nomadic Tribes in the Semirom Province, Iran. Health System Research 2012; 8(3):456-65. (in Persian)
- 34- Eshraghi N, Sadeghipour HR, Mostofi N. Study of vasectomies performed in Shahid Noorsaadat Center for Reproductive Health Education, Services, and Research, 1997-2002. Hakim Research Journal 2008; 10(4):60-5. (in Persian)
- 35- Fekri S, Vakili MM, MosaviNasab SN. The Effect of Male Participation in Quality and Quantity Improvement of Family Planning in Islamabad- Zanjan. Zanjan University of Medical Sciences Journal 2007; 15(58):41-8. (in Persian)
- 36- Nojomi M, Rafati MF, Jafari M. Study of education effect on knowledge of men from family planning in BordAbad in 1998. Razi Journal of Medical Sciences 2002; 9(30):455-61. (in Persian)
- 37- Poorhidary M, Sozany A, Shamaiian N. Prevalence of unwanted pregnancies and their correlates in pregnant woman in Shahrood, Iran. Payesh 2007; 6(1):63-70. (in Persian)

- 38- Rahnama P, Hidarnia A, Shokravi FA, Kazemnejad A, Ghazanfari Z, Montazeri A. Withdrawal users' experiences of and attitudes to contraceptive methods: a study from Eastern district of Tehran, Iran. BMC Public Health 2010; 10(779).
- 39- Rahnama P, Hidarnia I, Shokrav FA, Kazemnejad A, Oakley D, Montazeri A. Why Iranian married women use withdrawal instead of oral contraceptives? A qualitative study from Iran. BMC Public Health 2010; 10(289).
- 40- Motaghi z, Mirzaei Najmabadi K. Women's Perspective and Beliefs about Barriers to IUD Use: A Qualitative Study. Knowledge and health Journal 2011; 6(3):24-30. (in Persian)
- 41- Kohan Sh, Simbar M, Taleghani F. Role of Family Planning Services in Empowering Women: a Qualitative Study. Hakim Research Journal 2012; 15(1):68-77. (in Persian)
- 42- Mohammadpoorasl A, Rostami F, Ivanbagha R, Torabi S. Prevalence of unwanted pregnancy and multivariate analysis of its correlates in Tabriz city, 2004. Medical Sciences Journal of Islamic Azad University 2005; 15(4):201-6. (in Persian)
- 43- Mansoory A, Hossainy Sh, Dadgar S. Unexpected pregnancy and relative factors in pregnant women referring to Mashhad maternity wards in 2004. Journal of Birjand University of Medical Sciences 2009; 16(1):65-70. (in Persian)
- 44- Amani F. Application of Logistic Regression Model in Surveying Effective Causes of Unwanted Pregnancy. Qom University of Medical Sciences Journal 2010; 4(1). (in Persian)
- 45- Najafian M, Karami KB, Cheraghi M, Jafari RM. Prevalence of and Some Factors Relating with Unwanted Pregnancy, in Ahwaz City, Iran, 2010. ISRN Obstetrics and Gynecology 2011;doi:10.5402/2011/523430:1-4.
- 46- Ramezani Tehrani F, Hejazi F, Aflaki S. Effective factors on correct contraceptive use. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2000; 4(2):37-43. (in Persian)
- 47- Shokravi FA, Chapman PH. A study on the effective factors of unwanted pregnancies in pregnant women of Tehran city. Journal of Reproduction and Infertility 2004; 5(3):249-59. (in Persian)
- 48- Vakilian K, Keramat A. The Attitude of Men in Reproductive Health before Marriage. Zahedan Journal of research in Medical Science 2012; 14(1):94-7. (in Persian)
- 49- Zamani-Alavijeh F, Nouhjah S, Kheiriat M, Haghighi-Zadeh MH. Related factors of unwanted pregnancy and intention of women to continue or terminate pregnancy based on health belief model. Payesh 2010; 11(6):877-85. (in Persian)
- 50- Jarahi L, Doghaee MA, Shojaee SRH. Effecting Factors on Choosing Unsafe Contraception Methods and Unwanted Pregnancy. The Iranian Journal of Obstyetric and Gynecology and infertility 2013; 16(46):7-13. (in Persian)
- 51- Mortazavi F, Mirzai K. Concerns and expectations towards husbands' involvement in prenatal and intrapartum cares: a qualitative study. Payesh 2012; 11(1):51-63. (in Persian)
- 52- Mortazavi F, Mirzai K. Reason of, barriers to, and outcomes of husbands' involvement in prenatal and intrapartum care program based on midwives' experiences: A qualitative study. Arak Medical University Journal 2012; 15(60):104-15. (in Persian)



- 53- Mortazavi F, Keramat A. The Study of Male Involvement in Prenatal Care in Shahroud and Sabzevar, Iran. Qom University of Medical Sciences Journal 2012; 6(1). (in Persian)
- 54- Simbar M, Nahidi F, Tehrani FR, Ramezankhani A, Akbar-Zadeh AR. Educational needs assessment for fathers' participation in perinatal care. Payesh 2012; 11(1):39-49. (in Persian)
- 55- United States Agency for International Development (USAID). Men key to reducing maternal deaths in developing countries. 2010 Frontlines. [Cited 2014 Jan. 12]. Available at: http://www.mchip.net/node/119.
- 56- Davis J, Luchters S, Holmes W. Men and maternal and newborn health Benefits, harms, challenges and potential strategies for engaging men. Australia: Centre for International Health, Burnet Institute; 2013. p.28.
- 57- Ozgoli G, Ahmadi M, Goli S, Baghban AA. Comparison of knowledge, attitude and other related factors to sterilization between sterilization method users and contraceptive methods users in Hamedan city in 2003. Journal of Reproduction and Infertility 2004; 5(3):259-68. (in Persian)
- 58- World Health Organization. Programming for male involvement in reproductive health. Report of the meeting of WHO Regional Advisers in Reproductive Health

WHO/PAHO, 5-7 September 2001, UNDP/UNFPA/WHO/ World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction Department of Reproductive Health and ResearchFamily and Community Health. World Health Organization, Geneva, 2002.

- 59- Greene ME, Mehta M, Pulerwitz J, Wulf D, Bankole A, Singh S. Involving Men in Reproductive Health: Contributions to Development. Background paper to the report Public Choices, Private Decisions: Sexual and Reproductive Health and the Millennium Development Goals. UN Millennium Project; 2004.
- 60- Mitchell D, Chapman P. Getting men to the door: A Ministry of Health Men's Innovation Fund Project. Nelson, NZ: Nelson Bays Primary Health; 2010.
- 61- Population reports. Focus on men as well as women. Published by the population program, center for communication program, The Johns Hopkins School of public health.1996:24.
- 62- New population policy in Iran, Say: Head of Population, Family and School Health Bureau of Iran Ministery of Health and Medical Education. [Cited 2013 Aug. 9]. Available from: http://www.farsnews.com/printable.php? nn=13920807001024



## Male Involvement in Reproductive and Sexual Health: A Systematic Review of Iranian Litreture

Alimoradi Z (PhD Student), Simbar M<sup>\*</sup>(PhD)

Department of Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

> Original Article Received: 31 May 2014, Accepted: 20 Sep 2014

### Abstract

**Introduction:** After the International Conference on Population and Development (ICPD) in 1994, the old paradigm of population control changed to sexual and reproductive health and family planning. This paradigm shift brought the change in attitude toward new policies on reproductive health in the world. By araising new concept of reproductive health beyond the issues of women health, reproductive health was identified as a priority for development; and men's involvement in reproductive health became an important issue in this new paradigm. The aim of this study was to review Iranian recent studies on male involvement in sexual and reproductive health

**Methods:** Articles published in national or international journals were reviewed. A literature search was carried out based on the ICPD's criteria on male involvement in sexual and reproductive behavior using the key words: "male involvement" and "family planning, contraception, unwanted pregnancy, high risk pregnancy, prenatal care, delivery and postpartum care, abortion, child care, Iran" in the PubMed, Elsevier, SID, Medlib, Magiran, Iranmedex, Irandoc, and Google Scholar.

**Results:** In recent years, male participation in family planning was more taken into consideration. After that, prenatal care has received attention.

**Conclusion:** There are many research gaps in the area including explaining the sexual and reproductive needs from men's views, designing and implementing appropriate intervention strategies, exploring the socialization process of boys, defining and implementing appropriate learning strategies, fostering sense of responsibility towards oneself and family health, and male participating in pregnancy care, delivery and postpartum.

Keywords: male involvment, reproductive health, family planning, prenatal care

#### Please cite this article as follows:

Alimoradi Z, Simbar M. Male Involvement in Reproductive and Sexual Health: A systematic Review of Iranian litreture. Hakim Health Sys Res 2014; 17(3): 209- 222.

<sup>\*</sup>Corresponding Author: Midwifery and Reproductive Department, Shahid Beheshti Midwifery & Nursing School, Niyayesh crossing, Vali Asr street, Tehran, Iran. Tel: +98- 21-88202512, Fax: +98- 21- 88202521. E-mail:<u>msimbar@sbmu.ac.ir</u>