

بررسی استفاده از روش‌های پیشگیری از حاملگی در زنان همسر دار شهرستان ایرانشهر و چگونگی مشارکت همسران آنها، ۱۳۸۴

زهرا پورانصاری^۱، زهرا شیخ^۲، بابک عشرتی^۳، پرویز کمالی^۴

^۱ دانشیار، گروه اکولوژی انسانی، دانشکده‌ی بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

^۲ مربی، گروه اکولوژی انسانی، دانشکده‌ی بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

^۳ استادیار، دانشکده‌ی پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک، اراک

^۴ مربی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده‌ی بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

نویسنده رابط: زهرا پورانصاری، آدرس: تهران، خیابان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده‌ی بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، گروه اکولوژی انسانی، تلفن: ۰۲۱-۸۸۹۷۳۹۰۲

نمبر: ۰۲۱-۸۸۹۷۴۴۶۲، پست الکترونیک: pouransa@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴/۷/۸۶ پذیرش: ۲۵/۱۲/۸۶

مقدمه و اهداف: نقش مردان در تنظیم خانواده به خصوص در کشورهای در حال توسعه از اهمیت به سزایی برخوردار است. هدف این مطالعه تعیین میزان شیوع روش‌های پیشگیری از حاملگی در زنان همسر دار (۴۹-۱۰) ساله و چگونگی مشارکت همسران آنها در سال ۱۳۸۴-۱۳۸۳ در ایرانشهر است.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی است که در آن با استفاده از یک پرسش‌نامه و نمونه‌گیری تصادفی از زنان همسر دار شهرستان ایرانشهر اقدام به اندازه‌گیری میزان مشارکت مردان در استفاده و انتخاب وسایل پیشگیری از بارداری گردید. داده‌ها با استفاده از اندازه‌گیری شاخص‌های پراکندگی و مرکزی و حدود اطمینان ۹۵٪ آنها توسط نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید. **نتایج:** تعداد ۷۰۰ زن ازدواج کرده در گروه سنی ۴۹-۱۰ ساله که ۴۰۰ نمونه آن از روستا و ۳۰۰ نمونه از شهر انتخاب گردید که در عمل ۶۹۶ نفر از آنها در مطالعه ما شرکت کردند. ۶۵/۵٪ از زنان تحت بررسی یکی از روش‌های پیشگیری را به کار می‌برده‌اند. درصد حاملگی‌های ناخواسته در این بررسی ۱۶٪ بوده است. میانگین دفعات حاملگی ۷ بار و میانه تعداد حاملگی ۴/۵ بار بوده است. ۶۳/۲٪ از زنان شرکت کننده در مطالعه ابراز داشته‌اند که همسر آنها در زمینه پیشگیری از حاملگی با آنها همکاری دارد. **نتیجه‌گیری:** رگرسیون لجستیک نشان می‌دهد حمایت شوهران در استفاده از روش پیشگیری از بارداری با استفاده آن رابطه آماری معنی دار دارد. با توجه به داده‌های مطالعه به نظر می‌رسد آموزش مردان در بالا بردن پوشش تنظیم خانواده نقش مؤثری دارد. **واژگان کلیدی:** روش‌های پیشگیری از حاملگی، ایرانشهر، همکاری مردان

مقدمه

جمعیت شهری می‌باشند. با توجه به درصد جمعیت زنان همسر دار ۴۹-۱۰ ساله روستایی و پایین بودن سن ازدواج و وجود تعدد زوجات به دلیل شرایط اجتماعی-فرهنگی (و بافت اجتماعی سنی-شیعه)، رفت و آمد مرزی، شیوع اعتیاد، دسترسی به مراکز آرایه خدمات بهداشتی، درمانی مشکلات عدیده را برای ارتقای سطح سلامت در منطقه به وجود آورده است. بر اساس آمارهای موجود رشد جمعیت شهرستان ایرانشهر در مناطق روستایی آن حدود ۵/۹۶٪ است (۲). با توجه به ویژگی‌های فرهنگی و اجتماعی که ذکر شد و نیز وجود موارد ازدواج دختران در سنین ۱۴-۱۰ سالگی (۳۲۵ مورد برابر با ۰/۸۲٪)، تعدد زوجات که در فرهنگ

استان سیستان و بلوچستان واقع در جنوب شرقی ایران دارای جمعیتی برابر ۱/۷۲۲/۵۷۹ نفر می‌باشد (۱). میزان خام ولادت در این استان ۱۹/۴ و میزان مرگ و میر اطفال کمتر از یک‌سال در هر تولد زنده ۳۵/۳ می‌باشد. (میزان خام ولادت در کشور بر طبق آخرین آمار ثبت احوال در سال ۱۳۸۰ حدود ۱۸-۱۵ می‌باشد). شهرستان ایرانشهر یکی از وسیع‌ترین و مهم‌ترین شهرستان‌های این استان است. ۵۴/۵۶٪ از زنان ۴۹-۱۰ ساله شوهر دار این شهرستان متعلق به جمعیت روستایی و ۴۵/۴۴٪ آنان متعلق به

مصاحبه حضوری انجام گرفت. پرسش‌نامه به صورت بسته و کدگذاری شده طراحی شده بود به نحوی که ورود داده‌ها به کامپیوتر و استخراج نتایج توسط کامپیوتر به آسانی انجام خواهد شد. در صورت وجود دو زن در هر خانوار مورد مراجعه از هر دو زن برای شرکت در مطالعه دعوت می‌شده است. براساس یک مطالعه مقدماتی حجم نمونه در شهر ۳۰۰ و در روستا ۴۰۰ نفر تعیین گردید. نمونه‌گیری در این مطالعه به صورت تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شد. بدین ترتیب که ابتدا نمونه‌ها در دو لایه شهری و روستایی در نظر گرفته شده بودند. سپس براساس اطلاعات موجود در گروه گسترش مرکز بهداشت شهرستان ایرانشهر تعداد ۴۰ روستا از بین ۲۱۲ روستا به عنوان خوشه‌های روستایی و تعداد ۵ خوشه از هر یک از بلوک‌های شش‌گانه شهری به صورت تصادفی انتخاب شدند. در هر یک از خوشه‌های مشخص شده تعداد ۱۰ خانوار به صورت تصادفی برای تجزیه و تحلیل داده‌های مطالعه حاضر از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۳ استفاده شد. برای در نظر گرفتن اثر روش نمونه‌گیری در برآوردهای اندازه‌گیری شده با در نظر گرفتن جمعیت‌ها در خوشه‌ها در دو لایه شهر و روستا به عنوان وزن هر خوشه مورد استفاده قرار گرفت. در این مطالعه به منظور ارائه توصیف نتایج از شاخص‌های مرکزی (شیوع و میانگین) و حدود اطمینان ۹۵٪ و نیز انحراف معیار آن‌ها استفاده شد. به منظور تعیین رابطه بین متغیرهای مورد نظر آزمون χ^2 به کار گرفته شد. مقدار خطای نوع اول برای تعیین سطح معنی‌دار بودن آزمون‌ها ۵٪ در نظر گرفته شد. کلیه پرسش‌نامه‌ها با رضایت افراد شرکت‌کننده در مطالعه تکمیل شده و همه آن‌ها فاقد نام و محرمانه بوده‌اند. مطالعه حاضر تأیید کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران را اخذ کرده است.

یافته‌ها

میانگین سن زنان شرکت‌کننده در مطالعه $30/94 \pm 7/40$ بود. میانگین تعداد افراد خانوار در این مطالعه $5/78 \pm 2/56$ بوده است. وضعیت تحصیلی جمعیت زنان شرکت‌کننده در مطالعه جدول ۱ نشان داده شده است. از ۶۹۶ زن شرکت‌کننده در مطالعه که به سؤال استفاده از روش پیشگیری پاسخ داده بودند ۴۵۶ نفر (۶۵/۵٪) از یک روش پیشگیری استفاده می‌کردند. شیوع استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری با در نظر گرفتن وزن‌های مربوطه در جمعیت تحت مطالعه حدود $63/4$ ٪ بوده است.

اهل تسنن امری شایع است هم‌چنین وجود برخی باورهای فرهنگی و مذهبی ممکن است مانع از پذیرش برنامه‌های تنظیم خانواده می‌شود. تا کنون در این شهرستان پژوهشی درباره جمعیت و تنظیم خانواده و به خصوص مشارکت مردان در این زمینه صورت نگرفته است. یک مطالعه کیفی در شهر زاهدان (سال ۱۳۸۰) نشان داد که اکثریت زنان و مردان شرکت‌کننده و طلاب اهل تشیع، تصمیم‌گیرنده اصلی در مورد تنظیم خانواده را هر دو زوج می‌دانستند (۳). در بررسی دیدگاه‌های مردان عشایر شهرستان بیرجند نسبت به تنظیم خانواده در سال ۱۳۸۰ نیز ۵٪ از مردان از روش‌های پیشگیری استفاده می‌کردند (۴). هدف از اجرای این مطالعه بررسی وضعیت استفاده از روش‌های مختلف پیشگیری از بارداری در زنان واجد شرایط و چگونگی مشارکت همسران آن‌ها در شهرستان ایرانشهر است.

روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی است که در بین زنان واجد شرایط ساکن در شهرستان ایرانشهر از فروردین ۱۳۸۴ تا تیر ماه همان سال در ایرانشهر انجام شد. جامعه هدف در این مطالعه زنان شوهردار ۴۹-۱۰ ساله ساکن شهرستان ایرانشهر در زمان اجرای مطالعه بودند. علت پایین بودن حداقل سن ورود به مطالعه وجود ازدواج‌های با سن پایین در جامعه شهرستان ایرانشهر بود. سایر شرایط ورود برای شرکت در مطالعه شامل سکونت در ایرانشهر در زمان اجرای مطالعه (اعم از روستا یا شهر) بوده است. زنان مطلقه، بیوه و یائسه و نیز زنانی که در زمان اجرای مطالعه باردار بوده‌اند از مطالعه خارج شده‌اند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسش‌نامه از پیش تهیه شده بود که به روش انجام مصاحبه توسط افراد آموزش دیده سوالات مربوط به آن‌ها تکمیل می‌گردید. برای مشخص کردن نوع و چگونگی سوالات این پرسش‌نامه از نظر متخصصان بهداشت خانواده و نیز کارشناسان بهداشت خانواده شاغل در مرکز بهداشت شهرستان ایرانشهر استفاده شد.

پرسش‌نامه مورد استفاده در این مطالعه شامل سه قسمت به این ترتیب بود:

- ۱- اطلاعات مربوط به شناسایی خانوار
- ۲- اطلاعات مربوط به هر یک از زنان ۴۹-۱۰ ساله همسردار
- ۳- اطلاعات مربوط به هر یک از زنان ۴۹-۱۰ ساله همسردار که از روش‌های پیشگیری استفاده می‌کنند. جمع‌آوری اطلاعات توسط پرسش‌گران زن آموزش دیده محلی و با مراجعه به منازل و

جدول ۱- شیوع میزان تحصیلات در جمعیت تحت مطالعه

تحصیلات	برآورد شیوع در جمعیت تحت مطالعه	حدود اطمینان ۹۵٪
بی سواد	۳۷/۳	۳۹/۶ - ۳۵/۱
خواندن و نوشتن	۳۱/۰	۳۳/۴ - ۲۸/۸
راهنمایی	۱۲/۶	۱۳/۷ - ۱۱/۵
دبیرستان	۱۵/۵	۱۷/۰ - ۱۴/۱
دانشگاهی	۳/۳	۳/۷ - ۲/۹
بدون پاسخ	۰/۳	۱/۳ - ۰/۱

جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۴ شامل فراوانی نسبی رضایت جمعیت تحت مطالعه از انواع روش‌های پیشگیری از بارداری، حاکی از آن است که رضایت زنان از روش وازکتومی مردان ۱۰۰٪، از روش کاندوم ۶۷/۲٪ و از نزدیکی منقطع ۴۱/۵٪ می‌باشد و میزان نارضایتی از این روش‌ها نیز صفر بوده است. در حالی که میزان رضایت زنان از توبکتومی ۸۹٪ و از IUD ۸۳٪ و از قرص ۵۳٪ می‌باشد.

جدول ۵ مقایسه برخی عوامل در دو گروه استفاده کننده و عدم استفاده کننده از وسایل پیشگیری از بارداری را نشان می‌دهد. جدول شماره ۵ حاکی از آن است که کمک همسر به نحو معنی‌داری در استفاده از وسایل پیشگیری مؤثر است ($P=۰/۰۰۱$).

بحث

با توجه به بافت سنی و شیعه منطقه و از آنجایی که تا به حال مطالعات تنظیم خانواده مدونی انجام نشده در این مطالعه علاوه بر به دست آوردن اطلاعات پایه در مورد تنظیم خانواده هدف ما به دست آوردن اطلاعاتی در مورد مردان و راه‌های مشارکت آنان در زمینه تنظیم خانواده می‌باشد.

میانگین دفعات حاملگی در جمعیت مورد مطالعه ۷ بار، میانه تعداد حاملگی در نمونه تحت مطالعه ۴/۵ بار و میانگین تعداد فرزندان زنان بی‌سواد ۱۱/۳۹ بوده است. با توجه به این که ۳۴/۵٪ از زنان تحت بررسی از هیچ یک از روش‌ها استفاده نمی‌کنند بنابراین برنامه‌های پیشگیری از حاملگی در منطقه موفقیت‌آمیز نبوده است.

شیوع استفاده از روش‌های مدرن و مطمئن پیشگیری از بارداری (شامل استفاده از قرص‌های هورمونی، بستن لوله‌ها، IUD و کاندوم) در جمعیت تحت مطالعه حدود ۵۳/۶٪ بوده است. شیوع استفاده از هر یک از روش‌های پیشگیری از بارداری در جمعیت تحت مطالعه در جدول ۲ نشان داده شده است.

در این مطالعه ۱۰/۵٪ ($95\%CI: 7/7-14/1$) از زنان دارای همسران با بیش از یک زن بوده‌اند. هم‌چنین بر اساس یافته‌های به دست آمده در مطالعه ۸۸/۵٪ از زنان شرکت‌کننده در مطالعه فاقد شغل درآمدزای دیگری غیر از خانه‌داری بودند و از کسانی که شغل درآمدزا داشتند ۵۲٪ در خارج از منزل کار می‌کردند. میانگین دفعات حاملگی در جمعیت تحت مطالعه ۷ بار ($SE=۰/۲۵$) محاسبه گردید. ۶۳/۲٪ از زنان شرکت‌کننده در مطالعه ابراز داشتند که همسر آنها در زمینه پیشگیری از بارداری با آنها همکاری دارد. فراوانی مطلق و نسبی روش‌های مختلف نحوه مشارکت مردان بر اساس اظهارات زنان تحت پرسش قرار گرفته در

جدول ۲- شیوع استفاده از هر یک از روش‌های پیشگیری از بارداری در جمعیت تحت مطالعه

نوع روش	برآورد شیوع در جمعیت تحت مطالعه	حدود اطمینان ۹۵٪	
		حد پایین	حد بالا
قرص	۲۷/۷	۲۵/۹	۲۹/۶
قرص دوران شیر دهی	۳/۶	۳/۰	۴/۳
آی یو دی	۱/۵	۱/۱	۱/۹
TL	۱۲/۳	۱۱/۲	۱۳/۶
کاندوم	۸/۲	۷/۱	۹/۴
واژکتومی	۰/۳	۰/۲	۰/۳
نزدیکی منقطع	۴/۴	۳/۸	۵/۰
عدم استفاده از روش مطمئن	۳۶/۶	۳۴/۴	۳۸/۹
سایر موارد	۰/۴	۰/۱	۲/۸
ذکر نشده	۵/۰	۳/۸	۶/۶

تولید مثل اظهار داشته‌اند حاملگی آن‌ها در حال حاضر یا گذشته آن‌ها ناخواسته بوده است (۵،۶).

علت عدم استفاده از وسایل پیشگیری عبارتند از تمایل به داشتن فرزند (۴۴/۹٪) حامله بودن یا درحال شیردهی (۲۵/۷٪) ترس از عوارض (۲۱/۱٪) گران بودن وسایل (۱۶/۴٪) در مجموع همه این موارد ناشی از عدم آگاهی، عدم آموزش کافی، در دسترس نبودن کافی خدمات و پایین بودن سواد زنان مورد مطالعه می‌باشد (لازم به ذکر است میانگین تعداد فرزندان زنان بی‌سواد ۱۱/۳۹ بوده است).

در این مطالعه ۳۱/۳٪ از زنان از قرص و قرص دوران شیردهی

جدول ۳- شیوع راه‌های مشارکت مردان در پیشگیری از بارداری در افراد تحت مطالعه

راه‌های مشارکت مردان	تعداد	درصد
انتخاب روش پیشگیری از بارداری	۳۳۵	۷۳/۸
حمایت و یادآوری همسر	۲۵۱	۵۳/۹
تهیه وسایل پیشگیری	۱۴۸	۳۵/۲

درصد حاملگی‌های ناخواسته در این بررسی ۱۶٪ (با حدود اطمینان ۹۵٪) بوده است. در یک بررسی که در سال ۱۹۸۹ در ایران انجام گرفت نشان داد که ۴۰٪ از زنان ازدواج کرده در سن

جدول ۴- فراوانی نسبی رضایت از انواع روش‌های پیشگیری از بارداری در جمعیت تحت مطالعه

روش مورد استفاده	میزان رضایت			
	خیلی راضی	نسبتاً راضی	نسبتاً ناراضی	ناراضی
قرص	۵۳/۱	۴۱/۹	۲/۸	۲/۲
قرص دوران شیردهی	۶۵/۰	۳۵/۰	۰	۰
آی یو دی	۸۳/۰	۱۷/۰	۰	۰
TL	۸۹/۴	۱۰/۲	۰/۲	۰/۲
کاندوم	۶۷/۲	۳۲/۸	۰	۰
واژکتومی	۱۰۰/۰	-	۰	۰
نزدیکی منقطع	۴۱/۵	۵۸/۵	۰	۰
سایر روش‌ها	۳۸/۹	۴۴/۸	۰	۱۶/۳
جمع	۶۳/۲	۳۴/۰	۱/۴	۱/۴

جدول ۵- مقایسه برخی مشخصات در گروه استفاده کننده از وسایل پیشگیری از بارداری با گروهی که از وسیله پیشگیری استفاده نمی‌کنند

متغیر	استفاده از وسیله پیشگیری		عدم استفاده از وسیله پیشگیری		P-Value
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
کمک همسر	۳۵۹	۹۱/۸	۳۲	۸/۲	۰/۰۰۱
	۱۷	۲۷/۹	۴۴	۷۲/۱	
درآمد خانم	۴۷	۶۴/۴	۲۶	۳۵/۶	۰/۳۹
	۳۳۲	۵۹/۲	۲۲۹	۴۰/۸	
سطح تحصیلات	۱۴۴	۵۹/۳	۹۹	۴۰/۷	۰/۲۰
	۱۳۲	۶۱/۴	۸۳	۳۸/۶	
	۵۳	۶۷/۹	۲۵	۳۲/۱	
	۴۱	۵۰/۶	۴۰	۴۹/۴	
	۹	۵۰/۰	۹	۵۰/۰	

جدول ۶- میانگین و خطای معیار تعداد فرزند در دو گروه استفاده کننده و عدم استفاده کننده از وسایل پیشگیری از بارداری

خطای معیار	استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری	
	میانگین تعداد فرزند	خطای معیار
بلی	۶/۸۱۱۷	۰/۷۸۶۴
خیر	۱۰/۲۹۲۲	۰/۱۵۴۷۱

استفاده کرده‌اند و ۸/۵٪ از زنان اظهار داشته‌اند که شوهران آنها از کاندوم و واژکتومی استفاده نموده‌اند. ۴/۴٪ نیز از روش نزدیکی منقطع استفاده نموده‌اند. و ۳۶/۶٪ از روش دوره مطمئن استفاده کرده‌اند این دور روش سنتی نیز بدون همکاری مردان غیرممکن می‌باشد. بنابراین به نظر می‌رسد درصد قابل ملاحظه‌ای از مردان در مسئله پیشگیری نقش فعال دارند. بین تعداد فرزندان و سطح تحصیلات مادر رابطه معنی‌داری وجود دارد ($P=0/001$).

همین رابطه معنی‌دار بین استفاده از روش‌های پیشگیری و سطح تحصیلات وجود دارد. میانگین سنی زنانی که از وسایل پیشگیری استفاده می‌کنند ۳۲/۴ سال و کسانی که استفاده نمی‌کنند ۲۹ سال می‌باشد که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار است. به علاوه میانگین تعداد فرزندان در دو گروه استفاده کننده و عدم استفاده کننده در جدول ۶ نشان داده شده است. رگرسیون لجستیک نشان می‌دهد که هر سه متغیر سن، میزان تحصیلات و تعداد فرزندان با استفاده از روش پیشگیری رابطه معنی‌داری دارد (با در نظر گرفتن ضرایب مدل و حدود اطمینان ۹۵٪). ۶۳/۲٪ از زنان شرکت کننده در مطالعه ما ابراز داشته‌اند که همسر آنها در زمینه پیشگیری از بارداری با آنها همکاری دارد. در یک مطالعه کیفی در مورد نقش ارتباطات زوجین در تصمیم‌گیری تنظیم خانواده در شهر زاهدان (۱۳۸۰) همان‌گونه که قبلاً اشاره شد، اکثریت زنان و مردان مرکز شهر و طلاب اهل تشیع، تصمیم گیرنده اصلی در مورد تنظیم خانواده را هر دو زوج می‌دانستند (۳). در حالی که در مطالعه‌ای دیگر در جنوب شرقی نیجریه ۵۶٪ از پاسخ‌دهندگان اظهار داشته‌اند که هرگز با شوهرشان در زمینه تنظیم خانواده گفتگویی نداشته‌اند (۷).

در مطالعه حاضر بالاترین درصد شیوع راه‌های مشارکت مردان در پیشگیری از بارداری در افراد تحت مطالعه را، انتخاب پیشگیری از بارداری تشکیل می‌دهد (۷۳/۸٪) در مطالعه‌ای مشابه در بنگلادش نیز شانس تصمیم‌گیری در مورد یک روش پیشگیری از حاملگی در صورتی که مورد تأیید شوهر فرد باشد ۴/۶ برابر افزایش یافته است (۸).

در ۱۵ سال گذشته کوشش‌های فراوانی برای گسترش کاندوم به‌عنوان یکی از سه وسیله اصلی پیشگیری از آیدز در مقاربت جنسی به عمل آمده ولی به عکس استفاده از آن در میان زن و شوهرها موفقیت کمتری داشته به طوری که فقط ۳٪ از زن و شوهرها در کشورهای در حال توسعه از کاندوم به منظور تنظیم خانواده استفاده می‌کنند (۹). در مطالعه حاضر ۸/۲٪ زوج‌ها از این روش استفاده می‌کنند و این نشان‌دهنده موفقیت آموزش استفاده از این روش به منظور تنظیم خانواده در منطقه به شمار می‌رود.

نتیجه‌گیری

- با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهادات زیر مطرح می‌گردد:
- ۱- برنامه‌ریزی فرهنگی جهت بالا بردن سن ازدواج دختران با آموزش خانواده‌ها در مورد سن ازدواج
 - ۲- ارتقاء سطح سواد زنان و ایجاد اشتغال برای زنان در منطقه
 - ۳- آموزش مستقیم و ویژه مردان و سهیم کردن بیشتر آنان در همکاری و مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده
 - ۴- توسعه برنامه‌های رادیو و تلویزیون محلی در مورد بیماری‌های STD و آیدز و اهمیت استفاده از روش پیشگیری کاندوم و حتی توزیع آن به طور گسترده و آموزش نحوه استفاده از آن
 - ۵-الف) ارتقاء کیفیت خدمات مشاوره‌ای در انتخاب روش و جایگزینی روش‌های سنتی و غیرمطمئن مانند روش منقطع با روش‌های مطمئن و مدرن
 - ۵-ب) آموزش در مورد استفاده از دوره مطمئن با تقویم‌های مخصوص و وسایل کمکی به طرز صحیح

تشکر و قدردانی

این پژوهش با حمایت مالی قطب علمی انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفته است (شماره قرارداد ۲۴۰/۳۸۹۰). بدین وسیله از مساعدت‌های معاونت محترم انستیتو تحقیقات بهداشتی، ریاست محترم و کارکنان ایستگاه تحقیقات بهداشتی ایرانشهر تشکر و قدردانی می‌نماید.

منابع

۱. سالنامه آماری کشور ۱۳۷۹، سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور، تابستان ۱۳۸۰: صفحه ۵۳.
۲. افراخته حسن. روابط متقابل شهر و روستا (مطالعه موردی ایرانشهر). مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز بهار ۱۳۸۰؛ صفحات ۴۹۲-۷۳.

6. Tehrani FR, Farahani FK, Hashemi M. Factors influencing contraceptive use in Tehran, *Fam Pract* 2001 Apr; 18(2): 204-08.
 7. Iklaki CU, Ekabua JE, Abasiattai A, Bassey EA, Itam IH (2005) Spousal communication in contraceptive decisions among antenatal patients in Calabar, south eastern Nigeria. *Niger J Med Oct-Dec*; 14(4): 405-07.
 8. Kamal, Nashid. The influence of husbands on contraceptive use by Bangladeshi women. *Health Policy and Planning* 2000; 15(1): 43-51.
 9. Cleland, John. Use of the male condom within marriage. *IPPF Medical Bulletin* 2005; 39(3).
۳. فاطمه رخشانی، علیرضا انصاری مقدم، نقش ارتباط زوجین در تصمیم گیری تنظیم خانواده در شهر زاهدان. *مجله پژوهشی حکیم* ۱۳۸۰؛ دوره ۴، شماره ۳: صفحات ۲۰۱-۰۶.
 ۴. محمدرضا میری، فروغ شفیعی، علیرضا حیدر نیا، انوشیروان کاظم نژاد، بررسی دیدگاه‌های مردان عشایر شهرستان بیرجند نسبت به تنظیم خانواده بر اساس الگوی قصد رفتاری (۱۳۸۰). *مجله علمی- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران* ۱۳۸۰؛ دوره ۱۲، شماره ۳۷: صفحات ۶۷-۷۴.
 5. Paydarfar AA, Malekafzali H, Sociodemographic attributes of Iranian wives who reported unwanted pregnancies. *Soc Biol* 2001 Spring-Summer; 48(1-2): 108-24.