

تأثیر و نقش اطلاعات، آموزش و ارتباطات در عرصه بهداشت و تنظیم خانواده

دکتر محمد حسین دلدار

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

مقدمه

در کنفرانس بین‌المللی آلتا که در سال ۱۹۷۸ توسط سازمان بهداشت جهانی و یونسف تشکیل شد، مراقبت‌های اولیه بهداشتی (PHC) به عنوان کلید رسیدن به هدف بهداشت برای همه تا سال ۲۰۰۰ مطرح گردید و فعالیتهای مربوط به مراقبت‌های از مادر و کودک و نیز تنظیم خانواده از اجزای اصلی و اساسی مراقبت‌های اولیه بهداشت محسوب شد (۱).

مطلب مهم دیگری که مد نظر قرار گرفت تعهد سیاسی دولت‌ها بود. دگرگونی بزرگی که در آلتا در سال ۱۹۷۸ در زمینه بهداشت پدید آمد آن هنگامی بود که دولت‌ها و موسسات غیر دولتی به اتفاق قبول کردند که مراقبت‌های اولیه بهداشتی تنها راه دستیابی عادلانه به بهداشت و دسترسی به خدمات بهداشتی در سطح بین‌المللی است. مراقبت‌های اولیه بهداشتی بیانگر اهمیت مسئله بهداشت مادر و کودک است که برنامه‌های تنظیم خانواده رانیز شامل می‌شود (۲). همچنین ناگفته نماند که در کنفرانس آلتا بر روی مسئله آموزش بهداشت تاکید فراوان گردیده است (۳).

با عنایت به نتایج درخشان کنفرانس آلتا که به عنوان راهبردی جدید در پیش روی ملتها جهت مقابله با رشد بی‌رویه جمعیت قرار گرفته است لازم است فعالیتهای در زمینه کنترل رشد جمعیت همچنان با سرعت و قاطعیت گسترش و ادامه یابد.

اهمیت کنترل جمعیت و تنظیم خانواده

سرگذشت پرماجرایی انسان در گذرگاه تاریخ در طول سالیان دراز بسیار جالب و شنیدنی است. در رابطه با مسئله رشد جمعیت ظاهراً انسان از گذشته‌های بسیار دور در عین حال که به غریزه بقای نسل و تکثیر نسل توجه داشته است ولی همواره نگران مسئله افزایش جمعیت بوده است. به عنوان مثال در یکی از پاپيروس‌های قدیمی که مربوط به هیجده قرن قبل از میلاد مسیح (ع) می‌باشد آثار تکنیک‌های مختلف جلوگیری از حاملگی را یافته‌اند. در این پاپيروس طرق مختلف مانند استعمال ناترون (Natron) گلهای افاقیبای تخمیر شده صمغ عربی، شیردادن طولانی مادر و حتی برداشتن تخمدانها (Ovariectomy) نیز نشان داده شده است (۴).

بهرحال موضوع رشد جمعیت در طول تاریخ همواره ذهن بسیاری از متفکران و اندیشمندان و علمای دینی و غیر دینی را به خود مشغول داشته است. از بین علمای دینی که در نوشتجات آنها به موضوع کنترل جمعیت به طور مستقیم یا غیرمستقیم می‌توان برخورد نمود به عنوان شاهد مثال می‌توان از غزالی در احیاءالعلوم و از خواجه نصیرالدین طوسی در اثر معروف او اخلاق ناصری نام برد و همچنین به قانون ابن سینا و ذخیره خوارزمشاهی اشاره نمود (۵).

● بطور کلی عوامل ایجاد کننده اختلال در اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده به دو بخش عوامل بیرونی و عوامل درونی تقسیم می‌شوند. ۶۶

در دوران اخیر نیز مسئله رشد جمعیت مباحث فراوانی را باعث گردیده است. و در این اواخر در مقاله‌ای که به کنفرانس رباط در سال ۱۹۷۰ ارائه شده تاکید شده است: «از این رو برای مسلمانان ضروری و الزامی است و بویژه برای رهبران مذهبی و حکومت‌های آنها در پرتو شرایط فعلی درباره مباحث مهم تنظیم خانواده فکر کنند» (۶).

با توجه به تعریف WHO از تنظیم خانواده که داشتن فرزند برای خانواده‌ها با پیش‌بینی قبلی آنها صورت گیرد و اینکه با توجه به وضعیت اقتصادی، اجتماعی خود دارای فرزند شوند و نیز توجهی که تنظیم خانواده می‌تواند به زوج‌های نابارور داشته باشد، (۷) و همچنین با نظر به اهمیت کنترل جمعیت بخصوص به علت ساختار جوان جمعیتی اکثر کشورهای در حال

توسعه از جمله کشور ما ایران و ویژگی‌های مربوط به ازدواج (پیش رسی ازدواج و عمومیت آن) و بالا بودن میزان مرگ و میر مادران به دلیل عوارض حاملگی و زایمان و ارتباط بین جمعیت و رفاه اجتماعی، به نظر می‌رسد لازم است فعالیت‌های مربوط به تنظیم خانواده بیش از پیش افزایش یابد. برای دستیابی به اهداف تنظیم خانواده یکی از مکانیزم‌های بسیار کارآمد مفید می‌تواند توسعه و گسترش «مراکز اطلاعات، آموزش و ارتباطات (IEC)»* در سطح کشور باشد.

تعریف و اهداف مرکز IEC

مرکز IEC نهاد یا موسسه‌ای حمایتی است که به موازات اغلب سازمانها و نهادها در سطح جامعه می‌تواند بوجود آید و اهداف عمده آن می‌تواند توسعه اطلاع و آگاهی و بالا بردن کیفیت آموزش و برقرار صحیح و اصولی ارتباطات باشد. در زمینه توسعه برنامه‌های تنظیم خانواده مرکز IEC می‌تواند به ارتقای سطح آموزش و ارائه اطلاعات روز آمد و برقراری ارتباطات اثربخش و کارآ کمک نماید و نقش مطلوب و موثری را ایفا کند.

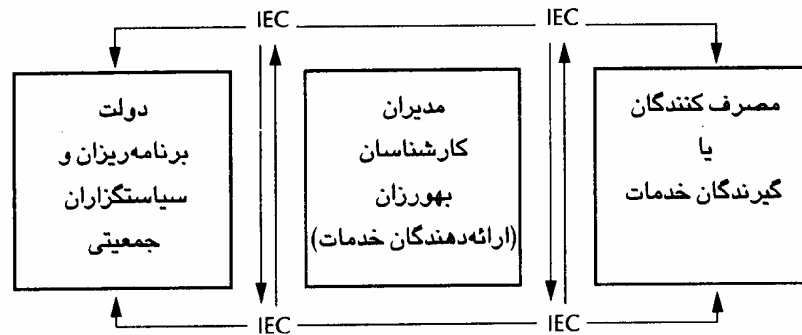
جایگاه IEC و نقش آن در ارتقای برنامه‌های تنظیم خانواده

اگر هدف کلی IEC در حمایت از برنامه‌های تنظیم خانواده به درستی شناخته شود این مرکز جایگاه خود را در مجموعه نظام بهداشتی جامعه به خوبی خواهد یافت و در کنترل مولید نقش مهمی بازی خواهد کرد. به هر حال IEC را می‌توان به عنوان یک نقش

به جایگاه و نقش IEC در حل آنها ذیلاً متذکر می‌شویم.

در سطح دولت، سیاستگذاران و برنامه‌ریزان عوامل بیرونی و درونی در سطح کلان در

رابط یا حلقه اتصال بین مدیران، کارشناسان و بهورزان با گروه برنامه‌ریزان، سیاستگذاران و دولت در نظر گرفت و همچنین می‌توان آنرا به عنوان حلقه رابطه بین گروه ارائه دهندگان خدمات تنظیم خانواده (مدیران، کارشناسان و



برنامه‌ریزی‌های پنج‌ساله دولت لحاظ می‌گردند و با اشراف مجلس شورای اسلامی، عملاً دولت در جهت رفع نواقص و موانع بیرونی و درونی گام بر می‌دارد. تاسیس IEC توسط معاونت بهداشتی و ارائه طریق توسط این مرکز به مسئولین رده بالای جامعه می‌تواند نشانگر اهمیت و نقش IEC در این رابطه باشد.

● اشتغال فراوان در زندگی روزمره برای خانواده‌ها که مانع از توجه آنها به خدمات تنظیم خانواده می‌شود از عوامل بیرونی اختلال در اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده به شمار می‌رود. ●

در سطح کارشناسان و ارائه‌دهندگان خدمات برخی از عوامل بیرونی و درونی به شرح زیر می‌توانند مطرح گردند.

بهورزان) و مصرف کنندگان یا گیرندگان خدمات فوق مطرح نمود.

بطور شماتیک جایگاه IEC در شکل فوق نشان داده شده است.

با توجه به شکل فوق و نقش و اهمیت IEC در ارتقاء کیفی آموزش، اطلاعات و ارتباطات، بایستی به عواملی که می‌توانند در راه پیشرفت برنامه‌های تنظیم خانواده مانع ایجاد کنند توجه نمود و با مکانیزم‌های مناسب فراهم شده توسط IEC به حل و فصل آنها پرداخت.

نقش IEC در کاهش عوامل مخل برنامه‌های تنظیم خانواده

به طور کلی عوامل ایجاد کننده اختلال در اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده به ۲ بخش عوامل بیرونی و عوامل درونی تقسیم می‌شوند. برخی از این عوامل را در سطوح مختلف با توجه

عوامل بیرونی	عوامل درونی
۱- عدم آشنایی کامل با اصول مدیریت و آموزش	۱- عدم احساس مسئولیت نسبت به اثرات رشد بی‌رویه جمعیت
۲- عدم آشنایی کامل با اصول ارتباطات	۲- عدم علاقه به فعالیت در زمینه پیشگیری و تنظیم خانواده
۳- عدم آشنایی کامل با فرهنگ و زبان مردم منطقه	۳- نداشتن خلاقیت و ابتکار در به اجرا در آوردن طرح‌ها و برنامه‌های مردمی و منطقه‌ای در زمینه تنظیم خانواده
۴- عدم تخصیص بودجه کافی برای اجرای برنامه‌ها	۴- عدم وجود دیدگاه جامع‌نگر در ارائه دهندگان خدمات و عدم توانایی در ایجاد ارتباط درون بخشی و بین بخشی.
۵- عدم وجود امکانات و وسائل لازم برای ارزشیابی	۵- عدم توانایی در اجرای ارزشیابی صحیح اقدامات انجام شده از سوی کارشناسان، توسط مدیران و مسئولین برنامه‌های بهداشت خانواده، این مشکل در زمینه ارزشیابی نگرش‌ها که بیشتر جنبه کیفی و غیرعینی Subjective می‌یابد مضاعف می‌شود.

نقش IEC در رفع هر یک از عوامل یاد شده می‌تواند بسیار مهم و کارساز باشد. در سطح خدمات گیرندگان نیز بعضی از عوامل بیرونی و درونی می‌توانند به شرح زیر مطرح گردند:

عوامل بیرونی	عوامل درونی
۱- عدم اطلاع، علم و آگاهی نسبت به چگونگی تاثیر روشها و متدهای تنظیم خانواده در پیشگیری از بارداری	۱- عدم اطلاع و آگاهی نسبت به اثرات سوء رشد بی‌رویه جمعیت
۲- وجود باورها و عقاید خرافی رایج در سطح جامعه در زمینه باروری و حاملگی زنان	۲- عدم علاقه به استفاده از روشهای پیشگیری
۳- عدم وجود مراکز تنظیم خانواده به حد کافی و دسترسی نداشتن خانواده‌ها به خصوص در مناطق دور افتاده به این مراکز	۳- وجود نگرش منفی نسبت به خدمات تنظیم خانواده در مادران
۴- اشتغالات فراوان در زندگی روزمره برای خانواده‌ها که مانع از توجه آنها به خدمات تنظیم خانواده می‌شود	۴- عدم احساس مسئولیت و نداشتن حساسیت لازم والدین نسبت به رفع سلامتی و بهداشت خود و فرزندان
۵- عدم استقبال مردان از برنامه‌های تنظیم خانواده	۵- وجود ایده‌های غلط و خرافی در ذهن برخی مادران در زمینه باروری و حاملگی زنان

مرکز اطلاعات، آموزش و ارتباطات تنظیم خانواده در مورد هر یک از موارد و موانع فوق در سطح خدمات گیرندگان می‌تواند تاثیر تعیین کننده و چشمگیر داشته باشد.

به طور کلی جهت رفع موانع یاد شده و دیگر عوامل مخد در پیشبرد برنامه‌های تنظیم و کنترل موالید می‌توان از تشکیل کلاسها برای کارشناسان و دست‌اندرکاران بهداشت خانواده، برای دبیرستانهای دخترانه، برای محیط‌های کارگری در کارخانجات و کارگاههای آموزشی

❶❶ عدم علاقه به استفاده از روشهای پیشگیری و وجود نگرش منفی نسبت به خدمات تنظیم خانواده در مادران از عوامل درونی ایجاد اختلال در اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده است. ❶❶

برای مربیان و اساتید دانشگاهها و دانشجویان جهت آشنائی با برنامه‌های جدید تنظیم خانواده و جهت پی‌بردن آنها به مشکلات اجرایی و از رسانه‌های ارتباط جمعی، کتب و نشریات جهت اشائه و تبلیغ مطالب و... برای ارتقای کیفیت آموزش و بالابردن میزان تاثیر برنامه‌های کنترل جمعیت سود جست.

و بالاخره، ارزشیابی کل برنامه‌های تنظیم خانواده و فعالیتهای IEC نیز باید مورد توجه قرار گیرد. در این زمینه می‌توان از نظرات و پیشنهادهای کارشناسان بهداشت خانواده در رابطه

با IEC و فعالیتهای آموزشی آنها، بالا رفتن میزان استقبال و استفاده از روش‌های پیشگیری توسط مردم و انجام بررسی‌های K. A. P. در سطح جامعه، کارخانجات و دبیرستانهای دخترانه و... به عنوان شاخص‌های ارزشیابی استفاده نمود.

زیرنویس: * Information, Education & Communication - IEC

منابع:

۱- دلدار، محمدحسین، بررسی میزان آگاهی و عقاید کارگران زن در مقایسه با کارگران مرد موسسه تولید دارو درباره تنظیم خانواده، پایان نامه دوره کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، سال تحصیلی ۷۱ - ۷۰، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران.

۲- دکتر ماهلی، هالندان، زنان در ده سال آینده، ترجمه، بهداشت جهان، انتشارات نشر دانشگاهی، تهران، بهار ۱۳۶۵.

3. B. K. Mahajan , M. C. Gupta , Textbook of preventive and social Medicine , Jaypee Brothers Medical Publisher LTDS , new Delhi , INDIA , 1995.

۴- دکتر کیهان، روح الله، کنترل موالید، انتشارات چاپخانه بهمن، تهران، ۱۳۴۸.

۵- دکتر کتابی، احمد، نظریات جمعیت شناسی، انتشارات اقبال، تهران، ۱۳۶۴.

6. Al - sheikh Mohammad H. Bhashti, IRAN, islamic attitude towards abortion and sterilization, Birth right , Vol. 7. NO. 1, 1972.

7. Nicholas Dodd , Population dynamic and Family Planning , Epidemiology and the community control of Disease in warm Climate countries , Edited by Derek kobinson , Churchill livingston , U.K. , 1990.