ارزیابی آگاهی، نگرش و عملکرد نیازهای آموزشی بهورزان شاغل در خانه های بهداشت شهرستان ساوه در زمینه سلامت مادران باردار

مریم سعیدی نیک[۱]-محمود کریمی[۲*] -خدیجه چوبداران[۳]- رقیه خرم[۴]-حمید برادران[۵]-جلیل کوهپایه زاد اصفهانی[۶]

۱-کارشناس مامایی، گروه بهداشت خانواده، دانشکده بهداشت، دانشکده علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران
۲- استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشکده علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران
۳- کارشناس مامایی، گروه بهداشت خانواده، دانشکده بهداشت، دانشکده علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران
۴- کارشناس مامایی، گروه بهداشت خانواده، دانشکده بهداشت، دانشکده علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران
۵ - دانشیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
۶- دانشیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
***نویسنده مسئول:** استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشکده علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران
تلفن: ۰۸۶۴۵۲۲۶۹۳۶ **پست الکترونیکی:**karimymahmood@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: نیاز سنجی می تواند به استفاده بهتر از منابع و تصمیم گیری مدیران کمک کند. پژوهش حاضر با هدف ارزیابی نیازهای آموزشی بهورزان در زمینه سلامت مادران باردار با استفاده از متغیرهای آگاهی، نگرش و عملکرد انجام شده است.

روش: در این مطالعه توصیفی مقطعی ۸۶ نفر از بهورزان خانه های بهداشت شهرستان ساوه به روش سرشماری انتخاب و وارد مطالعه شدند. داده ها از طریق پرسشنامه ای محقق ساخته روان سنجی شده در چهار بخش شامل: مشخصات دموگرافیک (۶ سؤال)، آگاهی(۱۷سؤال)، نگرش(۷ سئوال) و چک لیست عملکرد(۲۰سئوال) در مورد سلامت مادران باردار به صورت مصاحبه و مشاهده حضوری جمع آوری گردید. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها و چک لیست عملکرد، داده‌ها کد گذاری شده و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمون های آماری آنالیز واریانس یک طرفه، آزمون کای دو و T-Test تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: بر اساس نتایج این مطالعه ۵۴/۶٪ از واحدهای پژوهش، آگاهی بالا، ۳۴/۹٪ آگاهی متوسط و ۱۰/۵٪ آگاهی ضعیف در مورد سلامت مادران داشتند، به علاوه ۷۶/۸٪ دارای نگرش خوب بودند. در حالی که تنها ۱۸/۶٪ از عملکرد خوب در این زمینه برخوردار بودند. همچنین بین آگاهی، نگرش و عملکرد واحدهای پژوهش با سطح تحصیلات و جنسیت ارتباط معنی داری وجود داشت.

نتیجه گیری: سطح آگاهی و نگرش کارکنان در زمینه سلامت مادران بهتر از عملکرد آنها بود، لذا تهیه برنامه آموزشی نظریه محور برای بهبود عملکرد توصیه می شود.

کلید واژه ها: نیاز آموزشی، آگاهی، نگرش، عملکرد، بهورز

فصلنامه علمی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه ،دوره ی اول، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۲

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-10-15]

مقدمه

در دنیای امروز، آموزش سنتی برای رفع نیازهای آموزشی کارکنان و اداره ی امور پیچیده کافی نیست، بنابراین باید الگوها و روش های جدید و مناسب و همچنین متدهای علمی و نظام مند را چه در تعیین نیازها و چه در اجرایی کردن آموزش های مورد نظر به کار گرفت تا از این رهگذر مدیران و کارکنان، از نقش منفعل و سنتی به ایفای نقش فعال و خلاق ترغیب شوند(۱). بررسی وشناخت نیازهای آموزشی پیش نیاز یک سیستم آموزشی موفق است. معمولا" این اقدام اولین گام در برنامه ریزی آموزشی و در واقع نخستین عامل ایجاد و تضمین اثر بخشی آموزشی و بهسازی نیروهای ماهر و متخصص است(۲).

در بسیاری از موارد برنامه های آموزشی بدون در نظر گرفتن خواسته و نیاز واقعی جامعه ی هدف تنظیم شده است، در نتیجه برنامه ها موفقیت مورد انتظار را نخواهند داشت(۳). نیاز سنجی آموزشی به سازمان کمک می کند که سطوح دانش و مهارت اعضای خود را آزمایش کنند. بنابراین نیاز سنجی می تواند به عنوان اساسی برای توسعه یک برنامه آموزشی برای افزایش مهارت ودانش مورد استفاده قرار گیرد(۴).

چنانچه دوره های آموزشی بر اساس نیازهای آموزشی کارکنان طراحی شده باشد، از برگزاری دوره های آموزشی بدون هدف و هدر رفتن سرمایه سازمان جلوگیری خواهد شد. از این رو امروزه آموزش و بهسازی منابع انسانی یکی از محورهای سرمایه گذاری سازمانی محسوب می گردد و نیازسنجی یکی از مولفه های ضروری فرآیند برنامه ریزی آموزشی است(۵).

مطالعات نشان داده است که عدم آموزش و آمادگی مادران باردار، علت اصلی افزایش مداخلات پزشکی و ایجاد عوارض برای مادر و جنین است. اهمیت مقوله بهداشت باروری تا آن جا است که امروزه بهداشت باروری به عنوان بخشی از حقوق بشر مورد تأیید همگان قرار گرفته است. همچنین بالا بردن سطح اطلاعات مادران درباره عوامل اجتماعی و زیستی که سلامت آن ها و کودکانشان را تهدید می کند به عنوان جزیی از برنامه های سلامت باروری به شمار می رود(۶).

پژوهشی در اصفهان به منظور بررسی نیازهای آموزشی مرتبط با سلامت باروری نشان داد که بیش از ۷۵ درصد از مادران نیاز به فراگیری حیطه بهداشت باروری داشتند(۷). در مطالعه انجام شده در بویراحمد مشخص شد که تنها ۲۵ درصد از دختران از علایم خطر دوران بارداری آگاهی داشتند، همچنین ۲۹ درصد موافق بودند که مراقبت بارداری خطرات بارداری و زایمان را کم می کند(۶).

در نظام بهداشت و درمان کشور اولین رده نیروی انسانی در صف مقدم ارایه مراقبت های بهداشتی درمانی، بهورزان خانه های بهداشت هستند که مسئولیت آموزش و ارائه خدمات بهداشتی در روستاها را بر عهده دارند(۵). از طرفی زنان که نیمی از سرمایه انسانی هر کشوری را تشکیل می دهند و حتی به قولی مربی جامعه هستند، برای ایفای نقش خود نیاز مبرمی به آموزش در زمینه های بهداشت و سلامت دارند و سلامت مادران از مفاهیم زیر بنایی در توسعه و رفاه اقتصادی اجتماعی است(۸). بنابراین در صورتی که بهورزان آگاهی، نگرش و عملکرد مناسبی در حوزه سلامت مادران داشته باشند، می توان انتظار داشت در نحوه آموزش و ارائه خدمات آنها تأثیر بسزایی داشته باشد لذا پژوهش حاضر، با هدف ارزیابی نیازهای آموزشی بهورزان شاغل در خانه های بهداشت شهرستان ساوه در زمینه سلامت مادران در سال ۱۳۹۲ انجام شده است.

روش مطالعه

در این مطالعه توصیفی تحلیلی جمعیت مورد مطالعه ۸۶ نفر از بهورزان شاغل در خانه های بهداشت ساوه بودند که به روش سرشماری انتخاب و وارد مطالعه شدند. ابزار گرد آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته بود که در چهار بخش تنظیم گردیده بود. بخش اول شامل ۶ سؤال مربوط به ویژگی های فردی شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، سابقه خدمت و سطح سواد. بخش دوم ۱۷ سؤال در زمینه دانش که به ارزیابی سطح آگاهی بهورزان در زمینه بارداری و مراقبت های دوران بارداری پرداخته بود و دارای یک پاسخ درست بود با سئوالاتی نظیر"زمان تجویز قرص آهن به زن باردار، زمان تجویز قرص اسید فولیک به زن باردار، علائم خطر بارداری و غیره". بخش سوم۷ گویه جهت سنجش نگرش بر اساس مقیاس سه درجه ای لیکرت(از موافقم تا مخالفم) می باشد با سئوالاتی نظیر"مراقبت های به موقع در سلامت مادر و جنین موثر است" و بخش چهارم چک لیست عملکرد برای ارزیابی عملکرد و مهارت بهورز در حوزه سلامت مادران باردار مشتمل بر ۲۰ سوال با سئوالاتی نظیر"وجود لیست مادران پر خطر در خانه بهداشت، اندازه گیری صحیح سایز رحم، شمارش صحیح صدای قلب" بود.

امتیاز دهی پرسشنامه حاضر بدین شکل بود که در بخش آگاهی به پاسخ صحیح امتیاز ۱ و به پاسخ نادرست امتیاز صفر تعلق می گرفت بدین ترتیب دامنه امتیاز سئوالات آگاهی بین ۱۷-۰ متغیر بود. برای تحلیل بهتر وضعیت آگاهی شرکت کنندگان در مطالعه، بصورت قراردادی افراد دارای نمره ۶-۰ به

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-10-15]

عنوان آگاهی ضعیف، ۱۲-۷ به عنوان آگاهی متوسط و نمره های بالاتر از ۱۳ به عنوان آگاهی خوب طبقه بندی شدند. در بخش نگرش نیز به موافقم نمره ۳، نظری ندارم نمره ۲ و به مخالفم نمره ۱تعلق می گرفت، بدین ترتیب دامنه امتیاز گویه های نگرش بین ۲۱-۷ متغیر بود. در این بخش نیز شرکت کنندگان به سه گروه دارای نگرش ضعیف(۱۱-۷)، نگرش متوسط(۱۶-۱۲) و نگرش خوب(بالای ۱۷) تقسیم شدند. در چک لیست عملکرد نیز برای عملکرد یا مهارت صحیح امتیاز یک و عملکرد نادرست امتیاز صفر تعلق می گرفت بدین ترتیب دامنه امتیازات این بخش بین ۲۰-۰ متغیر بود. در این بخش شرکت کنندگان دارای نمره ۷-۰ به عنوان گروه ضعیف، نمره های ۱۴-۸ به عنوان گروه متوسط و نمره های بالاتر از ۱۵ به عنوان گروه خوب طبقه بندی شدند. روایی پرسشنامه از طریق روایی محتوا و صوری و پایایی آن با آلفای کرونباخ برای سوالات آگاهی ۷۹٪، نگرش ۷۵٪ و عملکرد ۷۷٪ به دست آمد. اطلاعات جمع آوری شده در نرم افزار $SPSS_{۲۰}$ وارد گردیده و با استفاده از آزمون های ضریب همبستگی، آنووا، کای دو در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵تجزیه وتحلیل شد. ملاحظات اخلاقی در این مطالعه با بی نام کردن پرسشنامه ها و اخذ رضایت آگاهانه رعایت گردید.

یافته ها

یافته های این پژوهش نشان داد که میانگین سنی و سابقه کار نمونه ها به ترتیب ۶/۹±۳۶/۸ و ۲/۴±۱۵/۱ بود. ۶۲ درصد(۵۳ نفر) از نمونه ها زن و ۳۸ درصد(۳۳ نفر) از نمونه ها مرد بودند. از نظر سطح سواد ۴۲ درصد از نمونه ها دیپلم، ۱۴ درصد پنجم ابتدایی و مابقی دارای تحصیلات راهنمایی بودند. میانگین آگاهی واحدهای پژوهش ۱۵/۸ با انحراف معیار ۳/۴ بود. در این مطالعه ۱۲٪ از بهورزان موارد ارجاع فوری و ۱۴٪ ارجاع غیر فوری مادر باردار را نمی دانستند، ۳۴٪ از محدوده وزن گیری زن باردار با توجه به BMI و ۳۳٪ از زمان تزریق آمپول روگام آگاهی نداشتند. در مجموع ۱۰/۵ درصد از نمونه ها آگاهی ضعیف، ۳۴/۹ درصد آگاهی متوسط و ۵۴/۶ درصد دارای آگاهی خوب بودند. آزمون آماری ارتباط معنی داری را بین سن و سابقه خدمت با آگاهی نشان نداد اما بین میانگین نمره آگاهی با جنسیت و تحصیلات ارتباط معنی داری وجود داشت به عبارت دیگر خانم ها نمره آگاهی بالاتری نسبت به آقایان داشتند. همچنین با افزایش سطح سواد نمره آگاهی افزایش داشت ($p<۰/۰۵$).

میانگین نمره نگرش واحدهای پژوهش ۱۹/۱ با انحراف معیار ۱/۸ بود. مقایسه نمره نگرش بر حسب ویژگی های فردی بهورزان در هیچ موردی اختلاف آماری معنی داری را نشان نداد. ضریب همبستگی پیرسون بین میانگین نمره آگاهی و نگرش همبستگی مثبت و معنی داری را نشان داد($r=۰/۴۱$، $p<۰/۰۵$). همانطور که جدول شماره ۱ نشان می دهد تنها ۲۳/۲ درصد از بهورزان نگرش متوسط و ۷۶/۸ درصد دارای نگرش خوب در مورد آموزش ها و سلامت دوران بارداری بودند. در حوزه مهارت و عملکرد نیز ارزیابی بهورزان با چک لیست پرسشنامه نشان داد که ۳۰/۲ درصد عملکرد ضعیف، ۵۱/۲ درصد عملکرد متوسط و ۱۸/۶ درصد دارای مهارت قابل قبول یا عملکرد خوب بودند. میانگین نمره عملکرد ۱۴/۱ با انحراف معیار ۳/۵ بود. آزمون آماری تی مستقل نشان داد که بهورزان زن نمره عملکرد بهتری داشته و این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود همچنین افراد دارای سطح سواد دیپلم نمره بالاتری را نسبت به افراد دارای سطح سواد سیکل و ابتدایی داشتند و بر اساس آزمون آنالیز واریانس یکطرفه بین سطح تحصیلات و عملکرد تفاوت معنی داری وجود داشت($p<۰/۰۵$). ضریب همبستگی پیرسون بین میانگین نمره عملکرد و آگاهی($r=۰/۳۴$، $p<۰/۰۵$) و نیز عملکرد با نگرش ($r=۰/۲۶$، $p<۰/۰۵$) همبستگی مثبت و معنی داری را نشان داد(جدول شماره۲).

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد واحدهای پژوهش

متغیر		تعداد	درصد
آگاهی	ضعیف (۶-۰)	۹	۱۰/۵
	متوسط (۱۳-۷)	۳۰	۳۴/۹
	خوب (۱۷-۱۴)	۴۷	۵۴/۶
نگرش	ضعیف (۱۱-۷)	-	-
	متوسط (۱۶-۱۲)	۲۰	۲۳/۲
	خوب (۲۱-۱۷)	۶۶	۷۶/۸
عملکرد	ضعیف (۷-۰)	۲۶	۳۰/۲
	متوسط (۱۴-۸)	۴۴	۵۱/۲
	خوب (۲۰-۱۵)	۱۶	۱۸/۶

جدول۲: همبستگی بین عملکرد و آگاهی، نگرش، سن و سابقه کار واحدهای پژوهش

متغییر	عملکرد	
	r	سطح معنی داری
آگاهی	۰/۳۴	۰/۰۰۱
نگرش	۰/۲۶	۰/۰۱
سن	۰/۲۲	۰/۰۳
سابقه کار	۰/۲۹	۰/۰۰۱

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-10-15]

بحث

امروزه آموزش و بهسازی منابع انسانی به عنوان یکی از استراتژی های اصلی دستیابی به سرمایه انسانی و سازگاری مثبت با شرایط متغیر قلمداد می شود و از این رو جایگاه و اهمیت راهبردی آن در بقاء و توسعه سازمانی نمایان شده است. بدیهی است این فعالیت نیز مانند هر فعالیت سازمانی دیگر مستلزم برنامه ریزی صحیح و اصولی بوده و نیاز سنجی اولین اقدام در برنامه ریزی محسوب می شود(۹). تمرکز اصلی این مطالعه بر نیازسنجی آموزشی بهورزان شاغل در خانه های بهداشت شهرستان ساوه در زمینه سلامت مادران باردار بود.

یافته های این مطالعه نشان داد که بهورزان زن آگاهی و عملکرد بهتری نسبت به بهورزان مرد داشتند که این مسئله را می توان به دلیل نوع وظیفه بهورزان زن در خانه بهداشت و مسائل فرهنگی دانست که معمولا مادران باردار برای انجام مراقبت نزد بهورزان زن مراجعه می کنند و این وظیفه بهورزان زن در خانه بهداشت است. بلالی و همکاران در کرمان(۹)، تقی زاده و همکاران در تبریز(۱۰) و تادا و همکاران در ژاپن(۱۱) به نتیجه مشابهی رسیدند در حالی که در مطالعه خادمی و همکاران در اصفهان(۱۲) تفاوت معنی داری بین آگاهی و عملکرد بهورزان مرد و زن ملاحظه نگردید.

در این مطالعه بیش از دو سوم از بهورزان(۸۱/۴٪) از عملکرد متوسط و ضعیف در زمینه سلامت مادران باردار برخورد بودند که این مسئله را شاید بتوان با کم شدن میزان باروری در روستاها در سال های اخیر توجیه کرد. اگر چه با توجه به آموزش های بهورزان در زمان تحصیل و همچنین نقش فعال و مستقلی که در خانه های بهداشت در زمینه برنامه های مراقبت مادران بر عهده دارند، انتظار می رفت اطلاعات بیشتری داشته باشند اما در مجموع نمره کسب شده بیانگر نیاز به آموزش های ضمن خدمت جهت بالا بردن سطح دانش، عملکرد و مهارت می باشد که نهایتاً منجر به ارائه بهتر خدمات خواهد شد.

همسو با مطالعات مختلف داخلی و خارجی(۱۳،۱۵) نتایج مطالعه ما هم نشان داد که افراد با سوادتر آگاهی و عملکرد بهتری داشته و بهورزان با سطح سواد دیپلم، آگاهی و عملکرد بهتری، نسبت به افراد با سطح سواد سیکل و پنجم ابتدایی داشتند. به نظر می رسد که سواد بالاتر ابزاری برای توانمندی بیشتر در بهورزان در کسب اطلاعات و مهارت ها باشد. مطالعات مختلف نشان داده که نقش سواد در سلامت بطور کلی بیش از درآمد و شغل بوده و بی سوادی می تواند موجب احساس عدم مسؤلیت نسبت به امور بهداشتی و درمانی گردد(۱۴). در این مطالعه بین آگاهی، نگرش و عملکرد ارتباط معنی داری وجود داشت. بطور معمول انتظار می رود که آگاهی و نگرش، رفتار را تحت تاثیر قرار دهند اما به هر حال این رابطه خطی نیست و گاهی نتایج متفاوتی بدست آمده، چرا که تعیین کنندهای رفتار فراتر از نگرش و آگاهی است. عوامل دیگری مثل آداب و رسوم، فرهنگ، عوامل اقتصادی، حمایت خانواده، همسالان و سایر افراد مهم، انگیزه های درونی و بیرونی و سیاست های کلان، مهارت های فردی و... نیز در بروز رفتار مؤثر است(۱۶). همانطور که در مطالعه ما هم مشاهده می شود علیرغم نگرش خوب بهورزان نسبت به سلامت مادران و مراقبت های دوران بارداری، بهورزان از عملکرد خوبی برخوردار نیستند. در مطالعه اسماعیل و همکاران در دانشجویان پزشکی اتیوپی بین نگرش و رفتار دانشجویان ارتباط معنی داری دیده نشد(۱۷)، در مطالعه التامینی و همکاران در عربستان سعودی بین آگاهی و رفتار رابطه معنی داری مشاهده نشد(۱۸). در مطالعه حاجی کاظمی و همکاران(۱۹)، کریمی و همکاران(۱۳) همسو با یافته ما بین آگاهی، نگرش و عملکرد رابطه معنی داری وجود داشت. از محدودیت های مطالعه حاضر می توان به استفاده از روش سرشماری برای انتخاب نمونه ها اشاره کرد که با توجه به حجم محدود نمونه ها برای تیم تحقیق این روش اجتناب ناپذیر است، انجام مطالعات مشابه با تعداد نمونه بیشتر در مناطق دیگر کشور، همچنین تغییر در رویکردهای آموزشی و بازآموزی بهورزان با بهره گیری از شیوه ها و نظریه های تغییر رفتار توصیه می شود.

نتیجه گیری

با توجه به آگاهی و نگرش نسبتاً خوب افراد مورد مطالعه در زمینه مراقبت های دوران بارداری، عملکرد ضعیف بهورزان مورد مطالعه می تواند نشان دهنده این مطلب باشد که عملکرد ضعیف کارکنان در زمینه مراقبت های دوران بارداری ارتباطی به سطح آگاهی و نگرش آنها نداشته که باید در جهت اصلاح و بهبود آن با تغییر روش های آموزشی و استفاده از آموزش های نظریه محور تلاش شود.

تشکر و قدردانی

از تمامی کارکنان محترم شبکه بهداشت و درمان ساوه، بهورزان محترم و همکاران محترم آموزشگاه بهورزی ساوه که در این پژوهش شرکت نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-10-15]

References

1. Karimi S, Javadi M, Yaghoobi M, Fathalizade S, Molayi M. Need Assessment of Continuing Professional Education of Health Care Management Graduates, Working in the Medical University of Isfahan & Related Health Centers. Health Information Management 2011; 8(1):61- 70 [Persian].

2. Myers P. The objective assessment of general practitioners' educational needs: an under-researched area? British Journal of General Practice, 1999, 49, 303-307.

3. Avijgan M, Karamalian H, Ashourioun V, Changiz T. Educational Needs Assessment of Medical School's Clinical Faculty Members in Isfahan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education 2009; 9(2): 93-103 [Persian].

4. Asgari H, Kheirmand M, Yarmohamadian M, Rohani M, Ansaripour S. Training Needs Assessment of Health Care Providers (Behvarzan) Working in Health Networks in Isfahan Province. Iranian Journal of Medical Education 2010; 10(5): 668-674 [Persian].

5. Yamani N, Shakour M, Ehsanpour S. Educational needs of reproductive health students: A Delphi study. Journal of Medical Education and Development. 2013; 8(2): 65-76 [Persian].

6. Mahamed F, Amidi M, Karimzadeh K. The Effect of Educational Intervention about Prenatal Care on Knowledge and Attitudes of Marriage Candidate girls. Health system research 2012; 8(2):176-186[Persian].

7. Aghdak P, Majlesi F, Zarei H. Reproductive health and educational needs among pre-marriage couples. Payesh 2009; 8(4): 379-85[Persian].

8. Ferguson B. Health literacy and health disparities the role they play in maternal and child health. Nursing for Women's Health 2008; 12(4):288- 298.

9. Balali Meybodi F, Mahmoudi Zarandi M, Hasani M. knowledge, attitude and practice of health workers working in southern cities of Kerman province about oral and dental health in 2009. Journal of Rafsanjan university of medical science 2011; 10(1): 69-74 [Persian].

10. Taghizadeh Ganji A, Jafari A, Poorgholi N, Iranizadeh H. Evaluation of knowledge, attitude and practice of Tabriz school health workers about oral and dental health. Journal of dentistry Tehran university of medical science 2009; 22(3): 132-8 [Persian].

11. Tada A, Hanada N. Sexual difference in oral health behavior in Japanese young adults. Public health 2004; 118(2): 104-9.

12. Kademi H, Kaviani N, Irakizade AM, Jafari MR. Knowledge and attitude of Isfahan health workers in preventing oral diseases. Hormozgan Medical Journal 2007; 11(1):91-5.

13. Karimy M, Niknamy SH, Haidarnia AR, Ramezankhani A. Effects of health education program on the AIDS preventive behaviors in prisoners. Journal of Gazvin university of medical science 2004; 8(3): 41-7 [Persian].

14. Karimy M, Heidarnia AR, Ghofranipour F. Factors influencing self-medication among elderly urban centers in Zarandieh based on Health Belief Model. Arak Medical University Journal (AMUJ). 2011; 14(58): 1-11 [Persian].

15. Rana AK, Wahlin A, Lundborg CS, Kabir ZN. Impact of health education on health-related quality of life among elderly persons: results from a community-based intervention study in rural Bangladesh. Health Promot Int. 2009; 24(1):36-45.

16. Saeed AK, Siddiqui N, Inayat A. Impact of workshops on Themes of World AIDS Days. Journal of Ayub Medical College, Abbottabad : JAMC 2001; 13(4):9-11.

17. Ismail S, Legesse D, Alemu E, Regassa K, Abdella M. Knowledge attitude and practice on high risk factors pertaining to HIV/AIDS in a rural community. Ethiopian medical journal, 2005; 33(1):1-6.

18. Altamimi S, Peterson P. Oral health situation of schoolchildren' mothers and school teachers in Saudi Arabia. International Dental Journal, 1998; 43: 180-185.

19. Parvizi S, Ghasemzadeh kakroodi F, Seyed Fatemi3 N, Naseri F. Social factors contributing in women health in Tehran city: A qualitative study. Iranian Journal of Nursing Research 2005; 18(43):31-39 [Persian].

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-10-15]

Assessment of Knowledge, Attitude and Practice Educational Needs of Health Care Providers (Behvarzan) Working toward Maternal Health in Health Networks in Saveh

Saidi M[1], Karimy M*[2], choobdaran KH[1], Khorram R[1], Baradaran H[3], Koohpayehzadeh J[3]

1- Department of family health, Saveh school of Medical Sciences, Saveh, Iran
2- Department of public health, Saveh school of Medical Sciences, Saveh, Iran
3- Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran,Iran
***Corresponding author's:** Department of public health, Saveh school of Medical Sciences, Saveh, Iran*
***E.mail:**karimymahmood@yahoo.com*

Abstract

Background and Aim: Needs assessment can assist practitioners in using resources effectively to improve program decision making. The purpose of this study was to evaluate the educational needs of health care providers (Behvarzan) working towards maternal health in health networks in Savehby means of knowledge, attitude and practice (KAP).

Material and Methods: A descriptive- cross sectional study was conducted on 86 employees of Saveh Health Centers. The instrument for data collection was a researcher-developed questionnaire including four parts: demographic characteristics (6 questions), knowledge (17 questions), attitude (7 sentences) and practice (20sentences) about maternal health. The questionnaire was used for data collection along with face to face interviews and observation to fulfillthe required validity and reliability. Data were coded and analyzed by SPSS software using one-way ANOVA, chi-square, and T-test.

Results: The results showed that, 54.6% of the subjects had high knowledge about maternal health, whereas 34.9% and 10.5% of them had moderate and low level of awareness, respectively. In addition, 76.8% of the subjects had high attitude towardsmaternal health. Regarding the performance of maternal health, only 18.6% had good practice. There were significant differences for KAP by the level of education and sex.

Conclusion: The level of care providers'knowledge and attitude of health were better than their practice. Provision of theory base educational programs for the improvement of practice is recommended.

Keywords: educational needs, knowledge, attitude, practice, maternal health

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-10-15]