

بررسی تأثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر اراک در زمینه ی خود درمانی

محسن شمسى^۱ - اکرم بیاتی^۲

چکیده

زمینه و هدف: مصرف خود سرانه و بدون نسخه ی دارو می تواند مشکلات متعددی را ایجاد کند و به ویژه این امر در جامعه ی زنان به دلیل واقع شدن در دوران حساسی هم چون بارداری و شیردهی از اهمیت مضاعفی برخوردار می باشد؛ چرا که تولد نوزاد ناهنجار می تواند مشکلات خانوادگی و اجتماعی زیادی را ایجاد کند. لذا مطالعه ی حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران باردار شهر اراک در زمینه خوددرمانی صورت پذیرفته است.

روش تحقیق: مطالعه ی حاضر از نوع نیمه تجربی و آینده نگر می باشد که در آن ۲۰۰ نفر از مادران باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر اراک در سال ۱۳۸۷ شرکت داشته اند (نمونه ها به صورت تصادفی به دو گروه مورد و شاهد هر کدام ۱۰۰ نفر تقسیم شدند). در پژوهش حاضر روش گردآوری اطلاعات پرسشنامه تنظیم شده شامل سوالات آگاهی، نگرش و چک لیست عملکرد مادران در خصوص مصرف خودسرانه ی داروها بوده است. قبل از انجام مداخله ی آموزشی پرسشنامه و چک لیست برای هر دو گروه مورد و شاهد تکمیل و سپس مداخله آموزشی برای گروه مورد در طی یک ماه و در قالب ۴ جلسه ی آموزشی ۵۰ دقیقه ای انجام گرفت. سپس ۳ ماه پس از مداخله ی آموزشی در هر دو گروه مورد و شاهد اطلاعات مجدداً گردآوری و تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد که در قبل از مداخله ی آموزشی میزان آگاهی و نگرش مادران در زمینه ی خود درمانی در حد متوسط و عملکرد آنان در زمینه ی مصرف خود سرانه ی داروها کمتر از حد متوسط بود و این مقدار در گروه مورد و شاهد به ترتیب ۱۸٪ و ۲۲٪ بود. ولی پس از مداخله ی آموزشی بین دو گروه مورد و شاهد در همه ی متغیرهای ذکر شده اختلاف معنی داری ایجاد شد و عملکرد مادران نیز در زمینه ی خود درمانی کاهش پیدا کرد ($p < 0/05$).

نتیجه گیری: هر چه آگاهی و نگرش مادران باردار جهت مصرف خودسرانه ی داروها بالاتر باشد عملکرد در زمینه ی خود درمانی نیز بهبود یافته است. یافته های این بررسی لزوم آموزش را در جهت کاهش مصرف خود سرانه ی داروها در مادران باردار نشان می دهد. لذا پیشنهاد می گردد آموزش در جهت تغییر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران باردار در جهت کاهش مصرف خود سرانه ی داروها در سایر مراکز نیز انجام گیرد.

کلید واژه ها: آگاهی؛ نگرش؛ عملکرد؛ خود درمانی

افق دانش؛ فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد (دوره ۱۵؛ شماره ۳؛ پاییز سال ۱۳۸۸)

پذیرش: ۱۳۸۸/۹/۲۵

اصلاح نهایی: ۱۳۸۸/۹/۱

دریافت: ۱۳۸۸/۴/۷

۱- نویسنده مسؤول؛ عضو هیأت علمی دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

آدرس: اراک - سردشت - دانشگاه علوم پزشکی - دانشکده پیراپزشکی - گروه بهداشت عمومی

پست الکترونیکی: mohsen_shamsi1360@yahoo.com

نمابر: ۰۸۶۱-۴۷۱۳۵۲۶

تلفن: ۰۸۶۱-۴۷۱۳۵۲۶

۲- عضو هیأت علمی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

مقدمه

امروزه با پیشرفت های قابل توجهی که در زمینه های مختلف علمی انجام شده است شاهد دسترسی هر چه بیشتر افراد به داروهای مختلف می باشیم. به طوری که این دسترسی راحت خود به عنوان یک پدیده ی اجتماعی زیان بخش یعنی استفاده ی نا به جا و بی رویه از دارو دامن گیر بشر گردیده است در این میان بررسی ها نیز نشان می دهند که میزان تجویز داروها با جمعیت کشور و وضعیت اپیدمیولوژیک بیماری ها همخوانی ندارد که این امر می تواند ناشی از خود درمانی در جامعه باشد (۱).

خود درمانی که به عنوان معمولی ترین فرم خود مراقبتی تلقی می شود عبارت است از به دست آوردن و مصرف یک یا تعداد بیشتری دارو بدون استفاده از نظر یا تشخیص پزشک و نیز بدون نسخه یا نظارت درمانی است که شامل مصرف داروهای گیاهی یا صناعی می باشد (۲). در حال حاضر این پدیده یعنی مصرف خودسرانه ی داروها باعث شده است عواملی مثل مقاومت باکتریایی، عدم درمان بهینه، مسمومیت های ناخواسته و حتی عمدی، اختلال در بازار دارویی، هدر رفتن هزینه و افزایش سرانه ی مالی مصرف دارو در جامعه افزایش یابد (۳).

با در نظر گرفتن موارد فوق توجه به عوارض ناشی از مصرف خودسرانه ی داروها در افراد جامعه از اهمیت زیادی برخوردار است که در این میان توجه به جمعیت زنان به دلیل واقع شدن در دوران های حساسی هم چون بارداری و شیردهی و هم چنین تماس بیشتر با افراد خانواده و الگو و سرمشق بودن برای سایر اعضای خانواده از اهمیت مضاعفی برخوردار می باشد. به طوری که می توان گفت رخداد بارداری در زنان واقعه ای است که به راحتی می تواند مصرف دارو و مواد شیمیایی را در آنان افزایش دهد و این در حالی است که مصرف خودسرانه ی داروها در این دوران مسؤول بیش از ۳٪ موارد ناهنجاری های مادرزادی می باشد. از این رو تولد یک نوزاد ناهنجر می تواند مشکلات خانوادگی و اجتماعی شدیدی را برای فرد و جامعه ایجاد کند (۴-۶).

مطالعات مختلف نشان داده اند زنان تمایل ویژه ای به مصرف خودسرانه ی داروها از خود نشان می دهند و معمولاً

به طور مکرر برای درمان مشکلاتی هم چون دیسمنوره، رفع علائم منوپوز، اختلالات قاعدگی، اختلالات خلق، پیشگیری از پوکی استخوان و هم چنین مشکلات دوران بارداری و شیردهی از داروها استفاده می کنند. به عنوان مثال بیش از ۷۰ درصد از زنان در تمام طول عمر خود دچار عفونت های قارچی واژینال می شوند که در ۵۰-۴۰ درصد از این زنان این عفونت ها در طول عمر گرایش به عود مجدد نشان می دهند که تمام این عوامل می تواند زمینه ساز خود درمانی در زنان باشد (۷،۸). مطالعاتی که در چند سال گذشته انجام شده است نشان می دهد که مصرف دارو در دوران بارداری رو به افزایش است مصرف داروهایی که از طریق نسخه مصرف می شوند و نیز داروهایی که بدون نسخه دریافت می شوند بدون هیچ گونه تغییری در میان مادران در سراسر دوران بارداری در حال افزایش است (۹).

همان طور که ذکر شد خود درمانی یکی از مسایل مهم بهداشتی اجتماعی است که می تواند در بسیاری از موارد معضلات مهمی را برای فرد و جامعه ایجاد نماید. از طرفی صاحب نظران عقیده دارند که زنان آگاهی لازم در زمینه عوارض مصرف خودسرانه داروها ندارند (۱۰-۱۲). هم چنین با توجه به گستردگی روز افزون دسترسی به انواع و اقسام داروها در جامعه و نقش مستقیم فرد در انتخاب و مصرف داروها برای این که افراد بتوانند عمر طولانی و زندگی نسبتاً سالم و فعالی را داشته باشند، لازم است دانش و آگاهی کافی را برای تغییر رفتار به دست آورند. در راستای حصول به چنین هدفی تحقیقات نشان می دهند که شناخت عوامل مؤثر در تغییر رفتار دستیابی به تغییر را آسان خواهد کرد. بنابراین آموزش بهره گیری استفاده صحیح از داروها و عدم خود درمانی نیز با استفاده از برنامه های آموزشی هدفمند که عوامل مؤثر بر رفتار را شناسایی و تقویت می کنند ضروری می باشد؛ چرا که رفتار تابعی از دانش و نگرش فرد می باشد و با تغییر نگرش می توان فرد را به سمت رفتار بهداشتی یا عدم مصرف خودسرانه ی داروها سوق داد.

در این میان آموزش می تواند نگرش زنان را در خصوص این که تا چه اندازه خود را در معرض مصرف خودسرانه ی داروها می بینند بالا برده و با افزایش نگرش زنان در خصوص وخامت و

منطقه یک درمانگاه جهت نمونه گیری به صورت تصادفی انتخاب گردیده است. سپس ۵ درمانگاه به عنوان گروه شاهد و ۵ درمانگاه به عنوان گروه مورد در نظر گرفته شده است. نمونه گیری در هر درمانگاه نیز به صورت تصادفی ساده صورت پذیرفته است.

معیار ورود شامل مادران باردار واقع در سه ماهه ی اول بارداری که فاقد بیماری خاصی بودند و معیار خروج نیز شامل عدم تمایل مادر برای ادامه ی شرکت در مطالعه، غیبت بیش از ۲ جلسه از ۴ جلسه آموزشی و رخداد هر بیماری خاص برای نمونه در طی مطالعه بوده است.

قبل از شروع مطالعه از تمامی نمونه ها رضایت آگاهانه کسب شده است و هم چنین قبل از شروع مطالعه، طرح حاضر به تأیید کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی اراک رسیده است.

روش جمع آوری اطلاعات در مطالعه ی حاضر پرسشنامه ای مشتمل بر قسمت های زیر بوده است: مشخصات دموگرافیک مادر، سؤالات آگاهی در زمینه ی مصرف صحیح داروها (۱۰ سؤال) از جمله آگاهی در زمینه ی کامل کردن دوره ی درمان، عوارض خود درمانی، زمان مصرف دقیق دارو و ... ، سؤالات نگرش در زمینه ی مصرف صحیح داروها (۲۰ سؤال) که به صورت مقیاس ۵ گزینه ای لیکرت طراحی شده اند. در این قسمت سؤالاتی در زمینه ی تعیین نگرش مثبت یا منفی مادران در خصوص خود درمانی مورد بررسی قرار گرفته است. در ادامه سؤالات راهنماهای عمل که در قالب ۲ سؤال انواع راهنماهای عمل داخلی و خارجی را در جهت خود درمانی می سنجدید و در نهایت چک لیستی که عملکرد مادران را در زمینه خود درمانی در قالب برخی از بیماری هایی که مادر در آنها اقدام به مصرف خود سرانه دارو نموده بود می سنجدید.

روش امتیاز گذاشتن پرسشنامه ی حاضر بدین صورت بوده که در قسمت آگاهی به جواب صحیح امتیاز ۱ و به جواب غلط امتیاز صفر تعلق گرفته و در پایان امتیاز هر فرد بر کل امتیاز آن بخش پرسشنامه تقسیم و ضرب در ۱۰۰ شده و در نهایت بر اساس ۱۰۰ نمره محاسبه شده است. در قسمت نگرش نیز دامنه ی امتیاز هر سؤال بین ۰ تا ۴ متغیر بوده به گونه ای که به جواب کاملاً مخالف امتیاز صفر،

عوارض خوددرمانی که در اثر مصرف خودسرانه ی داروها بروز می کند و هم چنین بیان فواید حاصل از عدم مصرف خودسرانه ی داروها و کاهش موانع بالقوه برای عدم خود درمانی در کنار راهنماهای عمل یا محرک هایی که از درون و بیرون بر فرد اثر می گذارند از جمله دوستان و آشنایان، کتاب، تلویزیون و ... یا ترس از ابتلا به عوارض و ... فرد را به سمت انجام رفتار بهداشتی یا ترک رفتار غیر بهداشتی که همان مصرف خودسرانه ی داروها می باشد سوق می دهد.

از این رو آموزش به عنوان یکی از اساسی ترین شیوه های ارتقای سلامت و افزایش کیفیت زندگی به حساب می آید. لذا پژوهش حاضر نیز با هدف تعیین تأثیر برنامه ی آموزش بهداشت بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران باردار شهر اراک در خصوص رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف خود سرانه ی داروها در آنان صورت پذیرفته است.

روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی و آینده نگر بوده که در سال ۱۳۸۷ بر روی مادران باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر اراک صورت پذیرفته است. نمونه ها ۲۰۰ نفر بودند که به صورت تصادفی انتخاب شدند و در دو گروه مورد و شاهد قرار گرفتند. در فرمول حجم نمونه مقادیر مورد نظر عبارت بودند از:

$$Z_1 - \text{ضریب اطمینان } 0/95 \text{ یعنی } 1/96 \text{ است.}$$

$$Z_2 - \text{ضریب توان آزمون } 0/80 \text{ یعنی } 0/84 \text{ است.}$$

S_1 و S_2 برآوردی از انحراف معیار نمره ی آگاهی که حداکثر ۱۶/۷ نمره می باشد. (کل دامنه نمرات آگاهی ۱۰۰ بوده که با محاسبه $R = \pm 3 S$ میزان انحراف معیار نمره آگاهی ۱۶/۷ به دست آمده است).

d - حداقل تفاوت تغییر میانگین نمره بین قبل و بعد از مداخله که اختلاف را معنی دار نشان می دهد که ۱۰ نمره در نظر گرفته شده است.

در مطالعه ی حاضر نمونه گیری به صورت چند مرحله ای و بر اساس مناطق پستی شهر اراک صورت گرفته است. بدین ترتیب که ابتدا از طریق نمونه گیری سیستماتیک ۱۰ منطقه انتخاب شده و سپس از درون هر

به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS علاوه بر آزمون های آمار توصیفی و آزمون کای اسکوئر در هر یک از گروه ها از آزمون تی جفتی و برای مقایسه در بین دو گروه از آزمون تی مستقل استفاده شده است.

یافته ها

میانگین سنی گروه مورد و شاهد به ترتیب $4/7 \pm 29/2$ و $3/8 \pm 27/1$ سال و میانگین مدت زمان بارداری در گروه مورد $4/4 \pm 6/8$ و در گروه شاهد $4/8 \pm 7/6$ هفته بوده است. در این پژوهش در گروه های مورد و شاهد به ترتیب 52% و 56% از مادران از خدمات بیمه درمانی برخوردار بودند. هم چنین در هر دو گروه مورد و شاهد از لحاظ سطح تحصیلات بیشترین مقدار مربوط به سطح تحصیلات راهنمایی بوده است. با توصیف داده های گردآوری شده در این پژوهش در جدول ۱ یافته ها نشان دادند که در قبل از مداخله هیچ گونه اختلاف معنی داری بین دو گروه مورد و شاهد از لحاظ متغیرهای مشخصات دموگرافیک وجود ندارد. در این خصوص بیشترین تغییر نگرش در زمینه ی مستعد بودن مادران به مصرف خودسرانه ی داروها (مثلاً ممکن است من هم به هنگام بیماری دست به مصرف خودسرانه داروها بزنم) و هم چنین در مورد فواید مصرف صحیح داروها (مثلاً به نظر من با مصرف داروهای تجویز شده توسط پزشک بیماری بهتر درمان می شود) بوده است. بیشترین تغییر آگاهی نیز در زمینه آگاهی مادران از نحوه ی مصرف درست و کامل و به موقع داروها بوده است. با توجه به جدول ۲ آزمون تی جفتی حاکی از اختلاف معنی دار بین میانگین نمرات متغیرهای مورد نظر در گروه مورد قبل و بعد از مداخله ی آموزشی بود. در حالی که آزمون تی جفتی در گروه شاهد هیچ گونه اختلاف معنی داری را نشان نداد.

مخالقم امتیاز ۱، نظری ندارم امتیاز ۲، موافقم امتیاز ۳ و کاملاً موافقم امتیاز ۴ تعلق گرفته است.

در مجموع کل امتیاز این قسمت بین ۰ تا ۸۰ متغیر بوده (تعداد کل سؤالات نگرش ۲۰ سؤال بوده که سقف امتیاز هر سؤال ۴ بوده و در نهایت حداکثر امتیاز این قسمت می تواند ۸۰ باشد) که امتیاز کسب شده ی فرد بر اساس ۱۰۰ نمره محاسبه شده است. در قسمت چک لیست عملکرد نیز بر اساس این که مادر در چه تعدادی از بیماری های ذکر شده اقدام به خود درمانی نموده است امتیاز وی از ۱۰۰ نمره همانند قسمت سؤالات آگاهی محاسبه شده است. (به هر مورد مصرف خودسرانه ی داروها امتیاز یک و عدم مصرف امتیاز صفر تعلق گرفته است). سؤالات راهنماهای عمل داخلی و خارجی در زمینه ی خود درمانی نیز به صورت فراوانی محاسبه شده اند. سنجش روایی پرسشنامه ی حاضر با شیوه ی روایی محتوایی سنجیده شده است. بدین صورت که پرسشنامه با توجه به منابع و کتب معتبر تهیه و پس از آن توسط اساتید صاحب صلاحیت بررسی شده و نظرات آنان در پرسشنامه اعمال گردیده است که نهایتاً پس از رفع برخی از اشکالات و ابهامات روایی آن مورد تأیید قرار گرفته است. پایایی پرسشنامه ی مذکور نیز از طریق روش آزمون آلفای کرونباخ بر روی ۲۵ نفر از مادران بارداری که از لحاظ مشخصات دموگرافیک مشابه جمعیت مورد مطالعه بودند سنجیده شد که مقدار آن در قسمت سؤالات آگاهی $0/88$ ، سؤالات نگرشی $0/85$ و چک لیست عملکرد $0/81$ به دست آمد.

قبل از انجام مداخله ی آموزشی در هر دو گروه مورد و شاهد اطلاعات از طریق پرسشنامه ی مذکور جمع آوری و سپس مداخله آموزشی برای گروه مورد در طی یک ماه و در قالب ۴ جلسه ی آموزشی ۵۰ دقیقه ای به صورت سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث گروهی انتخاب و اجرا شد. بعد از مداخله ی آموزشی نمونه ها به مدت ۳ ماه مورد پیگیری قرار گرفتند و در نهایت پس از پایان ۳ ماه، اطلاعات مجدداً از هر دو گروه مورد و شاهد جمع آوری شده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی نسبی افراد مورد مطالعه بر حسب وضعیت تأهل، شغل، تحصیلات و برخورداری از پوشش بیمه درمانی

کل		گروه شاهد		گروه مورد		مشخصات دموگرافیک	
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۹۳	۱۸۶	۹۴	۹۴	۹۲	۹۲	خانه دار	وضعیت شغلی
۷	۱۴	۶	۶	۸	۸	شاغل	
آزمون کای اسکوئر							
p=۰/۴۵۱							
۵۴	۱۰۸	۵۶	۵۶	۵۲	۵۲	بله	تحت پوشش بیمه درمانی
۴۶	۹۲	۴۴	۴۴	۴۸	۴۸	خیر	
آزمون کای اسکوئر							
p=۰/۱۲۱							
۱۰۰	۲۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	متاهل	وضعیت تأهل
.	مجرد	
آزمون کای اسکوئر							
p=۰/۷۴۸							
۱۱	۲۲	۱۰	۱۰	۱۲	۱۲	بیسواد	تحصیلات
۲۹	۵۹	۳۱	۳۱	۲۸	۲۸	ابتدایی	
۳۲	۶۴	۳۳	۳۳	۳۱	۳۱	راهنمایی	
۱۷	۳۳	۱۶	۱۶	۱۷	۱۷	دیپلم	
۱۱	۲۲	۱۰	۱۰	۱۲	۱۲	دانشگاهی	
آزمون کای اسکوئر							
p=۰/۸۴۱							

جدول ۲: مقایسه میانگین نمره های آگاهی، نگرش و عملکرد در خصوص مصرف خودسرانه ی داروها در قبل از مداخله و ۳ ماه بعد از مداخله ی آموزشی در زنان باردار شهر اراک

نتیجه آزمون تی زوج	۳ ماه بعد از مداخله		قبل از مداخله		گروه	متغیر
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
p<۰/۰۰۱	۱۷/۲	۸۳	۱۵/۲	۴۱	مورد	آگاهی
p=۰/۴۲۱	۱۶/۸	۴۶/۲	۱۶/۱	۴۴/۳	شاهد	
		p<۰/۰۰۱	p=۰/۳۷۰		آزمون t مستقل	
p<۰/۰۰۱	۱۸/۳	۷۲/۷۵	۱۶/۹	۵۶/۸	مورد	نگرش
p=۰/۵۸	۱۶/۷	۵۶/۸۴	۱۵/۵	۵۱/۶۲	شاهد	
		p<۰/۰۰۱	p=۰/۴۳۸		آزمون t مستقل	
p<۰/۰۰۱	۲/۸	۳/۵	۶/۵۱	۱۸/۱۲	مورد	عملکرد
p=۰/۱۸۷	۵/۳	۲۰/۰۳	۶/۴۳	۲۲/۳۸	شاهد	
		p<۰/۰۰۱	p=۰/۶۹۱		آزمون t مستقل	

بر اساس نتایج به دست آمده در این مطالعه بیشترین راهنماهای عمل خارجی در قبل از مداخله به ترتیب شامل رادیو و تلویزیون در گروه مورد ۴۵٪ و در گروه شاهد ۴۱٪، کتاب و کتابچه در گروه مورد و شاهد به ترتیب ۲۴٪ و ۲۰٪، پزشک و پرسنل بهداشتی به ترتیب ۶۴٪ و ۶۶٪ و خانواده و آشنایان ۵۱٪ و ۴۷٪ بوده است که بعد از مداخله تفاوت معنی داری در راهنماهای عمل خارجی مشاهده شده است (جدول ۳).

جدول ۳: توزیع فراوانی راهنماهای عمل خارجی در خصوص مصرف خودسرانه داروها بر اساس نظرات مادران باردار مورد مطالعه ۳ ماه بعد از مداخله آموزشی در هر دو گروه مورد و شاهد

نتیجه آزمون کای اسکویئر	گروه شاهد		گروه مورد		راهنماهای عمل خارجی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
$p < 0.048$	۴۳	۴۳	۵۴	۵۴	رادیو و تلویزیون
$p < 0.034$	۲۲	۲۲	۳۵	۳۵	کتاب و کتابچه
$p < 0.001$	۶۹	۶۹	۸۵	۸۵	پزشک و پرسنل بهداشتی مراکز بهداشتی درمانی
$p < 0.028$	۴۶	۴۶	۶۶	۶۶	خانواده و آشنایان
$p < 0.018$	۶۲	۶۲	۷۱	۷۱	سایر مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی
$p < 0.0312$	۴۰	۴۰	۵۲	۵۲	مجلات و نشریات

در رابطه با راهنماهای عمل داخلی نیز در قبل از مداخله به ترتیب در گروه مورد و شاهد شامل ترس از ابتلا به عوارض ۴۵٪ و ۴۱٪، عدم اعتقاد به خود درمانی ۳۶٪ و ۳۸٪ و حال عمومی مساعد ۵۴٪ و ۵۷٪ بوده است که بر طبق یافته های جدول ۴ بعد از مداخله تغییر معنی داری در هر یک از راهنماهای عمل داخلی ایجاد شده است (جدول ۴).

جدول ۴: توزیع فراوانی راهنماهای عمل داخلی در خصوص مصرف خودسرانه داروها بر اساس نظرات مادران باردار مورد مطالعه ۳ ماه بعد از مداخله آموزشی در دو گروه مورد و شاهد

نتیجه آزمون کای اسکویئر	گروه شاهد		گروه مورد		راهنماهای عمل داخلی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
$p < 0.001$	۴۵	۴۵	۶۸	۶۸	ترس از ابتلا به عوارض ناشی از خود درمانی
$p < 0.001$	۴۱	۴۱	۶۴	۶۴	عدم اعتقاد به خود درمانی
$p < 0.002$	۶۰	۶۰	۷۱	۷۱	حال عمومی مساعد
$p < 0.001$	۶۲	۶۲	۸۳	۸۳	احساس سلامتی بیشتر در صورت عدم خود درمانی

در پژوهش حاضر نمونه ها کمتر از نصف نمره آگاهی را قبل از مداخله آموزشی کسب نموده بودند که این میزان آگاهی را می توان به اطلاع رسانی از طریق رادیو تلویزیون، روزنامه، مجلات و کتاب و همچنین پرسنل بهداشتی درمانی درمانگاه ها نسبت داد. در پژوهش سید جوادی و همکاران ۷۴٪ از زنان باردار از عوارض مصرف داروها اطلاعی نداشتند (۱۰). در پژوهش سپهری نیز میزان آگاهی افراد از دوز دارو ۳۲٪ عنوان شده بود (۱۱). در پژوهش ضیایی نیز ۴۲٪ از مادران باردار از داروهای گیاهی مصرف شده در دوران

بحث خود درمانی از جمله مشکلات موجود در چرخه درمان بیماری ها می باشد که خود یک مساله اجتناب ناپذیر است. در کشور ایران این موضوع به صورتی درآمده است که یکی از مهمترین دلایل مصرف بی رویه دارو محسوب می شود. لذا پژوهش حاضر نیز با هدف تعیین تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران باردار شهر اراک در خصوص رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف خود سرانه داروها در آنان صورت پذیرفته است.

اقدام به مصرف خود سرانه دارو نموده بودند و این مقدار در گروه مورد و شاهد به ترتیب ۱۸ و ۲۲ درصد بوده است. در پژوهش رخشانی و همکاران ۸۰٪ از افراد در شهر زاهدان و در پژوهش مقدم نیا در بابل ۵۹٪ از افراد و در پژوهش صومی و همکاران در تبریز ۳۱٪ افراد و در پژوهش باقیانی مقدم در دانشجویان شهر یزد بیش از ۸۳٪ از افراد اقدام به خود درمانی کرده بودند (۱۵، ۱۹، ۲۱) در پژوهش جانکواکومارو در ویتنام این مقدار ۲۹/۸٪ و در پژوهش شانکار در غرب نپال خود درمانی در ۵۹٪ افراد و در پژوهش سینیکا در فنلاند نیز نشان داده شده است که ۴۴٪ از زنان مصرف خودسرانه دارو داشته اند (۲۲-۲۴).

در پژوهش حاضر در بعد از مداخله آموزشی میانگین نمره ی عملکرد در گروه مورد نسبت به گروه شاهد با اختلاف معنی داری کاهش پیدا کرد که این امر را می توان به تأثیر مثبت آموزش نسبت داد.

به طور کلی در بسیاری از پژوهش ها ارایه ی اطلاعات به هر نحوی یا از طریق رسانه های جمعی و یا از طریق بروشورهای موجود در داروها و یا از طریق پرسنل بهداشتی درمانی و ... با عملکرد افراد در زمینه استفاده صحیح از دارو در ارتباط بوده است (۱۳، ۱۴، ۱۷، ۱۸، ۲۵).

در مطالعه حاضر داشتن راهنمای عمل داخلی که فرد را از سمت درون به مصرف صحیح داروها ترغیب می کند و مشارکت اعضای خانواده به عنوان مهمترین راهنمای عمل خارجی در کاهش میزان خود درمانی می تواند حایز اهمیت باشد.

در پژوهش معتمدی و همکاران منبع اطلاعاتی نمونه ها شامل دوره های آموزشی ۸۷٪، کتب علمی ۳۷٪، نشریات ۷٪ و رادیو و تلویزیون نیز ۵٪ بوده است (۲۶). در پژوهش پاتریکا نیز نزدیک به نیمی از شرکت کنندگان (۴۶٪) اطلاعات دارویی خود را از پزشکان کسب می کردند و ۴۱٪ برچسب دارویی را می خواندند و تعداد کمی ۴٪ تلویزیون و ۳٪ نیز از طریق مجلات و دوستان اطلاعات خود را در زمینه ی مصرف صحیح داروها کسب می کردند (۲۷).

بر طبق یافته های این پژوهش اکثریت این افراد پزشک و پرسنل بهداشتی را به عنوان راهنمای خود جهت مصرف

بارداری آگاهی داشتند (۱۲). وجود اختلاف معنی دار بعد از مداخله آموزشی بین میانگین نمره های آگاهی گروه مورد و شاهد را می توان به علت تشکیل کلاسهای آموزشی در خصوص عدم خود درمانی دانست که توانسته تا حدود زیادی باعث ارتقای میزان آگاهی گروه مورد (به میزان ۴۲ نمره) در خصوص مصرف صحیح داروها شود. این یافته ها با پژوهشهایی در زمینه تأثیر آموزش بر کنترل دیابت و مراقبت از خود و افزایش میزان آگاهی پس از مداخله آموزشی همخوانی دارد (۱۳، ۱۴).

همچنین یافته ها نشان می دهد که نگرش مادران در زمینه مصرف صحیح داروها قبل از مداخله آموزشی در هر دو گروه مورد و شاهد در شرایط یکسان و در حد متوسط می باشد که همخوان با مطالعه باقیانی مقدم در زمینه سنجش نگرش دانشجویان شهر یزد در زمینه خود درمانی می باشد (۱۵). در پژوهش سرشتی نیز ۹۱٪ از واحدهای مورد مطالعه نگرش مثبتی نسبت به داروهای گیاهی داشتند (۱۶).

در مطالعه حاضر وجود اختلاف معنی دار در زمینه نگرش مادران در خصوص مصرف صحیح داروها بعد از مداخله آموزشی بین دو گروه مورد و شاهد می تواند شاهد خوبی از تأثیر مداخله آموزشی بر ارتقای نگرش مادران باردار در گروه مورد باشد. به طوری که اکثر مادران گروه مورد بعد از مداخله آموزشی این اعتقاد را داشتند که ممکن است آنها هم در معرض خود درمانی قرار داشته باشند و خود درمانی می تواند سلامتی آنان را به خطر اندازد.

در مطالعه ی حاضر نیز استفاده از تصاویر مادران و نوزادانی که در اثر مصرف خودسرانه داروها در طی دوره بارداری دچار عوارض و ناهنجاری های ناشی از خود درمانی شده بودند، برای نشان دادن جدی و وخیم بودن این عوارض و جلب توجه مادران به از دست دادن سلامتی، ایجاد بیماری های دیگر و هزینه های بالای درمان، عوامل مهمی در جهت ارتقای سطح نگرش مادران در این خصوص بوده است.

در این مطالعه در قبل از مداخله آموزشی بین میانگین نمره ی عملکرد در زمینه خود درمانی در دو گروه مورد و شاهد تفاوت معنی داری دیده نشد. با این وجود هر دو گروه

مصرف خود سرانه ی داروها در سایر مراکز نیز برنامه های آموزشی اجرا گردد. چرا که این امر ضامن حفظ سلامت مادران و کودکان حاصل از بارداری سالم به عنوان نسل آینده می باشد.

در پژوهش حاضر اطلاعات از طریق خودگزارش دهی جمع آوری گردیده شده است که این مورد از جمله محدودیت های پژوهش حاضر می باشد.

تشکر و قدردانی

از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک که ما را در انجام این پژوهش یاری نموده و هزینه های آن را تقبل نمودند سپاسگزاری می شود.

صحیح داروها عنوان نموده بودند که بهتر است جهت آموزش مادران از این افراد به عنوان افراد دارای تأثیر و افراد کلیدی جهت تغییر رفتار در برنامه های آموزشی استفاده شود.

نتیجه گیری

در مطالعه ی حاضر بعد از مداخله آموزشی نتایج حاکی از تأثیر مثبت آموزش بر آگاهی، نگرش و در نهایت کاهش مصرف خودسرانه داروها توسط مادران مورد مطالعه بوده است. لذا یافته های این بررسی لزوم آموزش را در جهت کاهش مصرف خود سرانه ی داروها در مادران باردار نشان می دهد از این رو پیشنهاد می گردد آموزش در جهت تغییر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران باردار در جهت کاهش

References:

- 1- Ahadian M. [Self medication and drug abuse]. Journal of drug Nedaye Mahya 2007; 1(3):14-35. (in Persian).
- 2- Omidbeygee R. [Culture pharmacy drug and some notes important around]. Monthly Journal of Razi 1996; 5 (7): 24-40. (in Persian).
- 3- Porgholami A. Similar with drugs. Monthly Journal of Razi 2004; 8 (5): 27-34. (in Persian).
- 4- Mostafavy S. Drugs challenge this century. 1st ed. Tehran; Keyhan publication; 2004: 20-25.
- 5- Heffner CR, Reiff E, Ephross SA. Monitoring pregnancy outcome after prenatal drug exposure through prospective pregnancy. Am J Obstet Gynecol 2000; 182(5): 159-163.
- 6- Ayennechy Y. Drug plane in Iran. Ed 1. Tehran press, 1995.
- 7- Tesch B.J. Herbs commonly used by women: an evidence-based review. Am J Obstet Gynecol. 2003; 188(5 Suppl): 44-55.
- 8- Mycek M.J, Harvey RA. Illustrated reviews pharmacology. Philadelphia: Williams & Wilkins, 2000: 279- 288.
- 9- Pernoll ML. Current Obstetrics & Gynecology. 7th ed. USA Appleton & Lange, 1991.
- 10- Hajji E. [The survey of knowledge women with pregnancy about drug in pregnancy]. 2005; 9(3): 75-83. (in Persian).
- 11- Sepehri Ch, Kohan S, Ghazanfari Z. [The knowledge of patients referred to Kerman pharmacies about their dispensed drugs 1997]. Jou of Babol University of Medical Science 2001; 9(3): 52-58.
- 12- Ziyayee T. The survey of self medication in woman with pregnancy in Tehran. Scientific journal of university nurse and midwife shahid beheshty 2008; 8(2): 35-42.
- 13- Sahebi L, Seidy A, Amini S, Mousa khani M. Self-medication Status among referring patients to Tabriz pharmacies Pharmaceutical Sciences (Journal of Faculty of Pharmacy) 2009; 4(3): 174-181.
- 14- Masoudi Alavi N, Izadi F, Ebadi A, Hajbagheri A. Self Treatment Experience in Diabetes Mellitus Type 2 Iranian Journal of Endocrinology & Metabolism 2009; 6(10): 581-588.

- 15- Baghianimoghadam MH, Ehrampoush MH. Evaluation of attitude and practice of students of Yazd University of Medical Sciences to self-medication. *Tabib shargh Journal of Zahedan University of Medical Sciences* 2006; 2(8): 111-119.
- 16- Sereshty M, Azari P, Rafiean M. [Rate of consumer plan drug in women with pregnancy in korsedtan city]. *Sci J Univ Med Sci Shahrekord* 2006; 2(3): 82-86. (in Persian).
- 17- M Nassiri-Asl. Home drug store in Minodar region of Qazvin (2006). *The journal of Qazvin University of Medical Sciences & health services* 2007; 2(11): 22-26.
- 18- Seyam Sh. The status of self-medication in Rasht. *J of Birjand University of Medical Sciences* 2003; 15(10): 14-11.
- 19- Rakhshani M, Rakhshani F, Mirshahi A. [Self-medication in Zahedan city in 1999]. *Feyz J of Kashan University of Medical Sciences* 2002; 22(6): 45-52.
- 20- Moghadamnia A, Ghadimi R. [Self medication in common cold in people in 15-45 years in Babol city]. *Scientific J. of Babol University of Medical Sciences* 2001; 2 (1): 26-32.
- 21- Somi MH, Piri Z, Behshid M, Zaman Zadeh V, Abbas Alizadeh Sh. Self medication by residents of northwestern Tabriz. *J of Tabriz University of Medical Sciences* 2003; 59(1): 82-6.
- 22- Junko Okumura, Susumu Wakai, Takusei Umenai. Drug utilization and self medication in rural community in Vietnam. *Social Sciences & Med* 2002; 54(2): 1875-1886.
- 23- Shankar PR, Parsa P, Shenoy N. Self medication and non doctor prescription practice in pokhara, Western Nepal. *BioMed* 2002; 3(5): 17: 172-9.
- 24- Sinikka S, Ritta A, Heli M, Elina H. Self medication whit vaginal drugs: physician experience and women's utilization patterns. *Family Practice* 2000; 17(2): 145-149.
- 25- Doostar Sanaye M, Sobhani AR. Pattern of drug consumption and its changes during the first trimester of pregnancy. *The journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2002; 20(2): 61-55.
- 26- Sedighi G, Ziayee A. [Drug medicine knowledge and performance in Tehran city]. *J of Drug Medicine* 2006; 4 (12): 50-7.
- 27- Patricia J, Neafsey R, Olga J, Surheil L. Self medication practice in Spanish speaking older adults. *Hispanic Health Care International* 2007; 5(4): 169-178.

The Effect of Education on Knowledge, Attitude and Practice of Pregnant Woman Referring to Health Centers About Self-Medication in Arak City

Mohsen Shamsi¹ and Akram Bayati²

Abstract

Background and Aim: Consuming drugs without prescription causes many problems. This occurs more in women because this group is located in sensitive periods, for example, during pregnancy and breast-feeding. Therefore, the birth of abnormal neonatal causes many social and familial problems. The purpose of this study is to determine the effect of education on knowledge, attitude and practice of pregnant women on self-medication in Arak city.

Materials and Methods: This is a quasi-experimental prospective study that was carried out on 200 pregnant women referring to health centers in 2008. The subjects were randomly divided in two groups of experimental and control each of which included 100 persons. Data were collected through a questionnaire consisting of knowledge and attitude questions and a performance checklist on self-medication which was used in order to evaluate the effectiveness of the educational program. The participants in the two groups filled out the questionnaire and checklist, then intervention was done during one month consisting of four 50-minute sessions, and finally the data of the two groups were collected and analyzed after three months of intervention.

Results: The results indicated that the women's mean score of knowledge and attitude on self-medication was moderate, and the performance on self-medication was less than average and the mean scores of experimental and control groups were 18% and 22%, respectively. The mean score of all variables in experimental group changed significantly after the intervention, and in comparison to the control group the participants' performance on self-medication decreased ($p < 0/05$).

Conclusion: The higher the knowledge and attitude of women about self-medication are, the better the performance on correct consumption of drugs will be. The findings confirmed the effect of educational programs on self-medication for pregnant women. Therefore, it is proposed to hold educational programs in other health centers in order to decrease self-consumption of drugs.

Keywords: Knowledge, attitude, self-medication

Ofogh-e-Danesh. GMUHS Journal. 2009; Vol. 15, No. 4

¹- **Corresponding Author:** Faculty Member, Head of the Department of Public Health, Faculty of Paramedicine, Arak University of Medical Sciences, Sardasht, Arak, Iran.

Tel: +98-861-4173502 **Fax:** +98-861-4173526 **Email:** mohsen_shamsi1360@yahoo.com

²- Faculty Member, Faculty of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran