

بررسی ارتباط خود کارآمدی درک شده و رفتارهای باروری در زنان ایرانی تحت پوشش مراکز بهداشتی-درمانی شهرستان مشهد به منظور کاهش بارداری‌های ناخواسته

نوشین پیمان (M.Sc.)^۱، علیرضا حیدرنیا (Ph.D.)^۲، فضل‌الله غفرانی‌پور (Ph.D.)^۳، انوشیروان کاظم نژاد (Ph.D.)^۴، غلامحسین خدایی (Pharm.D.)^۵، فرخنده امین شکروی (Ph.D.)^۵

۱- دانشجوی Ph.D. آموزش بهداشت، گروه آموزش بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

۲- گروه آموزش بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

۳- گروه آمار حیاتی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

۴- مرکز بهداشت استان خراسان رضوی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی مشهد، مشهد، ایران.

۵- گروه آموزش بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: بارداری ناخواسته یکی از مشکلات مهم در بهداشت عمومی است. به طوری که ۸/۷٪ از بارداری‌های ناخواسته در ایران، حتی حین استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری رخ می‌دهد که بیشترین موارد، یعنی ۵/۶٪، در حین استفاده از قرص‌های خوراکی است. براساس نتایج بررسی جمعیت شناختی سلامت کشور (DHS) سال ۷۹، فقط نیمی (۵۱/۵٪) از مصرف‌کنندگان قرص‌های پیشگیری از بارداری، قرص خود را به طریق صحیح مصرف می‌کردند. این مطالعه، با هدف تعیین اثر خود کارآمدی بر عملکرد صحیح، در زنان مصرف‌کننده قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری به منظور پیشگیری از بارداری ناخواسته صورت گرفت.

روش بررسی: پژوهش حاضر، یک بررسی مقطعی بود که طی آن عوامل مؤثر بر استفاده صحیح از قرص‌های پیشگیری از بارداری براساس مدل تغییر رفتار مرحله‌ای (SBC) و تئوری خود کارآمدی، در مصرف‌کنندگان قرص‌های پیشگیری از بارداری، در مراکز بهداشتی-درمانی شهر مشهد مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات اولیه با استفاده از پرسشنامه و به روش مصاحبه با ۳۵۲ نفر از زنان مصرف‌کننده قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری به طور تصادفی از مراکز بهداشتی جمع‌آوری شد و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS از طریق آزمون‌های توصیفی و همبستگی و آنالیز رگرسیون چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: در زمینه ارتباط بین خود کارآمدی تنظیم خانواده با سایر متغیرها، ضریب همبستگی اسپیرمن نشان‌دهنده این بود که بین خود کارآمدی تنظیم خانواده و متغیرهای مدل نظیر آگاهی، تأیید و تصویب، قصد رفتاری و عملکرد و حمایت درک شده، از نظر آماری ارتباط مستقیم معنی‌داری وجود داشت، ولی بیشترین همبستگی مربوط به قصد رفتاری و حمایت درک شده بود. شاخص‌های آنالیز رگرسیون نیز نشان داد ۵/۵۴٪ از پراکندگی مشاهده شده در قصد رفتاری توسط چهار متغیر مستقل خود کارآمدی تنظیم خانواده، حمایت درک شده، آگاهی و عملکرد توجیه می‌شود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه حاضر به نحوی تأیید کننده بسیاری از مطالعات در زمینه ارتباط تنگاتنگ بین خود کارآمدی درک شده و استفاده صحیح از روش‌های پیشگیری به منظور کاهش بارداری‌های ناخواسته بود و به نظر می‌رسد چنین نتایجی می‌تواند برای انجام مداخلات به منظور عملکرد بهتر در زمینه استفاده صحیح از روش‌های پیشگیری از بارداری مورد توجه قرار گیرد.

کلیدواژگان: تنظیم خانواده، قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری، زنان ایرانی، مراکز بهداشتی-درمانی، خود کارآمدی، مدل تغییر رفتار مرحله‌ای، بارداری ناخواسته.

مسئول مکاتبه: دکتر علیرضا حیدرنیا، گروه آموزش بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

پست الکترونیک: Hidarnia@modares.ac.ir