آگاهی، نگرش و عملکرد مادران شهر اراک در زمینه مصرف خودسرانه داروها

رضا تاجیک: مربی، گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک
محسن شمسی: * مربی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک
ابوالفضل محمد بیگی: مربی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم

فصلنامه پایش
سال دهم شماره دوم بهار ۱۳۹۰ صص ۲۰۴-۱۹۷
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۵/۳۱
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۲۰ بهمن ۱۳۸۹]

چکیده

داروی بدون عارضه وجود ندارد و مصرف خود سرانه و بدون نسخه دارو می‌تواند مشکلات متعددی را ایجاد نماید. از این رو، مطالعه حاضر با هدف تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد مادران شهر اراک در زمینه مصرف خودسرانه داروها انجام شده است.

این مطالعه از نوع مقطعی بوده و بر روی ۳۰۰ نفر از مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی ـ درمانی شهر اراک اجرا شده است. اطلاعات به کمک پرسشنامه و چک لیست، جمع آوری گردیده و برای تجزیه و تحلیل یافته‌ها از آزمون‌های آماری مجذور کای، تحلیل واریانس و ضریب همبستگی پیرسون با سطح معنی‌داری $P<۰/۰۵$ استفاده شده است.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که میانگین سنی مادران ۶/۶± ۳۴/۵ سال و میزان آگاهی آنها در خصوص مصرف صحیح داروها در ۶۱/۲ درصد از موارد ضعیف، در ۲۸/۶ درصد متوسط و در ۱۰/۲ درصد خوب بود. از نظر نگرش نسبت عدم خود درمانی ۱۵/۲ درصد از شرکت کنندگان ضعیف، ۴۸/۵ درصد متوسط و ۳۶/۳ درصد خوب بود. عملکرد مادران در زمینه مصرف خودسرانه داروها نیز به طور متوسط ۵۶/۵ درصد نشان داده شد. همچنین بین آگاهی و عملکرد در زمینه مصرف خودسرانه داروها و بین شغل و تحصیلات مادران با مصرف خودسرانه دارو ارتباط معنادار برقرار بود ($P<۰/۰۱$ و $P<۰/۰۲$).

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که شیوع خود درمانی در مادران مورد بررسی بالا بوده و در نتیجه لازم است برنامه‌ای جهت تغییر در نگرش و عادات آنها در مراجعه به پزشک هنگام بیماری، تدوین و اجرا گردد.

کلیدواژه‌ها: آگاهی، نگرش، عملکرد، خود درمانی

* نویسنده پاسخگو: اراک، سردشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، دانشکده بهداشت، بال آبی، طبقه دوم
تلفن: ۰۸۶۱-۴۱۷۳۵۰۹
E-mail: mohsen_shamsi1360@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.7.4]

مقدمه

امروزه با پیشرفت‌های قابل توجهی که در زمینه‌های مختلف علمی به عمل آمده است، شاهد دسترسی هرچه بیشتر افراد به داروهای مختلف هستیم، به طوری که این دسترسی راحت خود به عنوان یک پدیده اجتماعی زیانبخش یعنی استفاده نا به جا و بی رویه از دارو دامنگیر بشر گردیده است. امروزه مصرف بی رویه دارو و به طور کلی خود درمانی از جمله بزرگترین مشکلات اجتماعی ـ بهداشتی و اقتصادی جوامع مختلف از جمله ایران محسوب می‌شود؛ به گونه‌ای که بررسی‌ها نیز نشان می‌دهند میزان تجویز داروها با جمعیت کشور و وضعیت اپیدمیولوژیک بیماری‌ها همخوانی ندارد که این امر می‌تواند ناشی از خود درمانی یا مصرف خودسرانه داروها در جامعه باشد [۱]. خود درمانی که به عنوان معمولی‌ترین فرم خود مراقبتی تلقی می‌شود 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 و مصرف داروهای گیاهی یا صناعی را در بر می‌گیرد [۲]. مصرف دارو در کشور ما نیز طی سال‌های اخیر مرتب سیر صعودی داشته است؛ به گونه‌ای که این مقدار به لحاظ هزینه‌ای در سال ۱۳۸۰ به ۳۵۰ میلیارد ریال بالغ گردیده است [۳]. نشریه اسکریپ هم طی گزارشی در سال ۱۹۹۷ اعلام داشت که اولین داروی پرفروش ایران آموکسی سیلین با ارزش ۱۳ میلیون دلار و سپس آمپی سیلین با ارزش ۷ میلیون دلار بوده است [۴]. حتی می‌توان گفت ایران یکی از بزرگترین کشورهای مصرف کننده آنتی بیوتیک در جهان است [۵]. در حال حاضر این پدیده یعنی مصرف خودسرانه داروها باعث شده است که عواملی مثل مقاومت باکتریایی، عدم درمان بهینه، مسمومیت‌های ناخواسته و حتی عمدی، آثار جانبی و عوارض ناخواسته و غیره افزایش پیدا کند [۶]. البته امروزه شاهد تلاش‌ها و فعالیت‌های زیادی به منظور ارتقای کیفیت نظام دارویی و عرضه دارو در جوامع مختلف و از جمله در ایران هستیم، ولی به رغم این تلاش‌ها کشور همچنان از مسئله مصرف بی رویه دارو رنج برده و به علت استفاده نابجا و غیر صحیح دارو همه روزه شمار زیادی از مردم در معرض خطر جدی مسمومیت‌های کشنده حاد و مزمن قرار دارند و این خطر هنگامی مشهود و محسوس‌تر است که معلوم شود بسیاری از مصارف دارویی خودسرانه بوده است [۷].

با در نظر گرفتن موارد فوق توجه به عوارض ناشی از مصرف خودسرانه داروها در افراد جامعه از اهمیت زیادی برخوردار است که در این میان توجه به جمعیت زنان به دلیل واقع شدن در دوران‌های حساسی همچون بارداری و شیردهی و همچنین تماس بیشتر با افراد خانواده و الگو و سرمشق بودن برای سایر اعضای خانواده از اهمیت مضاعفی برخوردار است؛ به طوری که می‌توان گفت حتی رخداد بارداری در زنان واقعه‌ای است که به راحتی می‌تواند مصرف دارو و مواد شیمیایی را در آنان افزایش دهد و این در حالی است که مصرف خودسرانه داروها در این دوران مسئول بیش از ۳ درصد از ناهنجاری‌های مادرزادی است. از این رو تولد یک نوزاد ناهنجار می‌تواند مشکلات خانوادگی و اجتماعی شدیدی را برای فرد و جامعه ایجاد کند [۸]. از طرفی بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند که زنان تمایل ویژه‌ای به مصرف خودسرانه داروها از خود نشان می‌دهند و معمولاً به طور مکرر برای درمان مشکلاتی همچون قاعدگی دردناک، رفع علایم یائسگی، اختلالات قاعدگی، اختلالات خلق، پیشگیری از پوکی استخوان و همچنین مشکلات دوران بارداری و شیردهی از داروها استفاده می‌کنند؛ به عنوان مثال بیش از ۷۰ درصد از زنان در تمام طول عمر خود دچار عفونت‌های قارچی واژینال می‌شوند که در ۴۰ تا ۵۰ درصد از این زنان این عفونت‌ها در طول عمر گرایش به عود مجدد نشان می‌دهند که تمام این عوامل می‌توانند زمینه ساز خود درمانی در زنان باشند [۹]. در ایالات متحده آمریکا برای جلوگیری از خود درمانی، روش‌های مختلفی را اجرا کرده‌اند که می‌توان به بالا بردن دانش مردم نسبت به عواقب خود درمانی، آموزش پزشکان و داروسازان در زمینه تجویز صحیح داروها، مشاوره با مصرف کنندگان داروها و تهیه بروشورها و کاتالوگ‌ها در سطح گسترده اشاره کرد [۱۰]. در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۷۴ در شهر یزد انجام شد، راه حل مقابله با خود درمانی، آموزش و اعتلای سطح فرهنگ مصرف دارو در مردم ذکر شده بود [۱۱]. در مطالعه دیگری که در سال ۷۲ در رامهرمز انجام شد آمده است که تمامی افراد مورد بررسی معتقد بودند لازم است هنگام مراجعه به پزشک برای آنها دارو تجویز شود. ۹۴ درصد از آنها از عوارض داروها آگاه نبودند، ۸۸ درصد عادت داشتند در منزل دارو ذخیره کنند و ۹۴ درصد نیز سابقه خود درمانی داشتند [۱۲].

همانطور که گفته شد مصرف خودسرانه داروها یا خود درمانی به عنوان یکی از مشکلات اجتماعی ـ بهداشتی جوامع به حساب می‌آید. از طرفی با توجه به گستردگی روز افزون پدیده خوددرمانی در جوامع و نقش مستقیم فرد در انتخاب و مصرف داروها برای این که افراد بتوانند عمر طولانی و زندگی نسبتاً سالم و فعالی داشته

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.7.4]

باشند، لازم است آگاهی و نگرش لازم را برای تغییر رفتار به دست آورند که به دست آوردن سطح پایه این آگاهی و نگرش جهت تغییر رفتار از جمله ضروریات است. ازاین رو، پژوهش حاضر با هدف تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد مادران شهر اراک در زمینه مصرف خودسرانه داروها صورت پذیرفته است.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر توصیفی ـ تحلیلی از نوع مطالعات آگاهی، نگرش و عملکرد (Knowledge Attitude Practice-KAP) و به عنوان پیش زمینه یک مطالعه مداخله‌ای بوده است که به روش نمونه گیری تصادفی بر روی ۳۰۰ نفر از مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی ـ درمانی شهر اراک در سال ۱۳۸۷ انجام شده است.

در مطالعه حاضر نمونه گیری به صورت چند مرحله‌ای و بر اساس مناطق پستی شهر اراک صورت گرفته است و با توجه به این که شهر اراک به ۳۰ منطقه پستی تقسیم شده و هر منطقه دارای خصوصیات فرهنگی و اجتماعی خاص خود است، ابتدا از طریق نمونه گیری نظام مند، ۱۰ منطقه انتخاب و سپس از درون هر منطقه یک درمانگاه برای نمونه گیری به صورت تصادفی انتخاب شد (مجموعاً ۱۰ درمانگاه) و نمونه گیری در هر درمانگاه نیز به صورت تصادفی ساده انجام گردید. معیار ورود نمونه‌ها به این مطالعه نیز شامل عدم بارداری، شیردهی و یا ابتلا به بیماری خاصی بوده است. در این پژوهش، میزان آگاهی، نگرش و نحوه عملکرد مادران در خصوص مصرف خودسرانه داروها با استفاده از پرسشنامه و چک لیست به روش مصاحبه سازمان یافته توسط محقق مشخص گردیده است. روایی پرسشنامه توسط چند تن از افراد صاحب نظر بررسی و تأیید شد و میزان پایایی با روش آزمون آلفا کرونباخ، ۸۵ درصد سنجیده شد. برای هر فرد نیز پرسشنامه‌ای، مشتمل بر قسمت‌های زیر تکمیل شده است:

بخش اول پرسشنامه شامل ویژگی‌های جمعیتی و بخش دوم مربوط به سنجش میزان آگاهی مادران در زمینه مصرف صحیح داروها (در قالب ۱۸ سؤال) و بخش سوم شامل ۲۴ سؤال، میزان نگرش مادران را در خصوص مصرف صحیح داروها و عوارض ناشی از احتمال ابتلا به عوارض زودرس و دیررس و وخامت عوارض ناشی از خوددرمانی و همچنین فواید ناشی از مصرف صحیح داروها و موانع موجود جهت عدم خوددرمانی می‌سنجید. بخش چهارم حاوی چک لیست برخی از بیماری‌های شایع بود که مادر در آنها اقدام به خود درمانی نموده بود. در بخش آگاهی، امتیاز مادران از ۱۸ نمره محاسبه شد (برای پاسخ صحیح امتیاز یک و برای پاسخ غلط امتیاز صفر). در این بخش، امتیاز بین صفر تا ۶، آگاهی ضعیف و بین ۷ تا ۱۲، آگاهی متوسط و ۱۳ تا ۱۸ به عنوان آگاهی خوب در نظر گرفته شده است. سؤالات نگرشی نیز در قالب ۲۴ سؤال و بر حسب مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت طراحی شدند که دامنه امتیازات آنها از صفر تا ۴ بود؛ به طوری که بالاترین امتیاز برای گرایش کاملاً موافق و کمترین امتیاز برای گرایش کاملاً مخالف در نظر گرفته شد. برای پیشگیری از القای پاسخ‌ها، برخی از سؤالات در جهت عکس طراحی شده بودند. در این گونه موارد نیز امتیاز دهی سؤالات معکوس محاسبه شد. بر این اساس مجموع نمرات نگرش نسبت به مصرف صحیح داروها بین صفر تا ۹۶ متغیر بود که به صورت قراردادی نمره صفر تا ۳۰ به عنوان نگرش ضعیف و ۳۱ تا ۶۰ نگرش متوسط و ۶۱ تا ۹۶ نگرش خوب نسبت به مصرف صحیح داروها قلمداد شد. در بخش چک لیست عملکرد، امتیاز بیماران از ۱۲ نمره محاسبه شده است؛ بدین صورت که برای خوددرمانی در هریک از بیماری‌ها امتیاز یک و برای عدم خوددرمانی امتیاز صفر در نظر گرفته شده است و به صورت قراردادی امتیاز بین صفر تا ۴ به عنوان عملکرد پایین و امتیاز بین ۵ تا ۸ عملکرد متوسط و بین ۹ تا ۱۲ به عنوان عملکرد بالا در زمینه خود درمانی در نظر گرفته شده است. در پایان اطلاعات به کمک نرم‌افزار SPSS (11.5) و آزمون‌های آمار توصیفی، مجذور کای، تحلیل واریانس و ضریب همبستگی پیرسون در سطح اطمینان ۹۵٪ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و $P<0/05$ به عنوان سطح معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، متوسط سن مادران ۶/۶±۳۴/۵ سال و کمترین سن ۱۶ سال و بیشترین سن ۵۲ سال بوده است. از نظر وضعیت تأهل ۲۷۹ نفر (۹۳ درصد) متأهل و ۲۱ نفر (۷ درصد) مجرد بودند. از نظر تحصیلات ۶۰ نفر (۲۰ درصد) بی‌سواد، ۵۷ نفر (۱۹ درصد) دارای سواد ابتدایی، ۶۶ نفر (۲۲ درصد) راهنمایی، ۸۳ نفر (۲۷ درصد) دیپلم و ۳۴ نفر (۱۲ درصد) دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. از نظر شغل، ۲۶۲ نفر (۸۷ درصد) خانه‌دار و ۳۸ نفر (۱۳ درصد) شاغل بودند. در جواب به این سؤال که آیا تحت پوشش بیمه خدمات درمانی هستید یا خیر؟ ۱۴۵ نفر (۴۸ درصد) پاسخ مثبت و ۱۵۵ نفر (۵۲ درصد) پاسخ منفی دادند. بیشتر شرکت

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.7.4]

کنندگان در قسمت آگاهی ضعیف قرار گرفتند (جدول شماره ۱) و بین میزان امتیاز آگاهی و میزان تحصیلات اختلاف معنی‌داری مشاهده شد (P<۰/۰۱)، در حالی که بین میانگین نمره آگاهی با وضعیت تأهل و سن ارتباط معنی‌داری دیده نشد (جدول شماره۲). از نظر نگرش نیز درصد بیشتری از افراد در سطح متوسط قرار داشتند (جدول شماره ۱) و بین میانگین امتیاز نگرش و میزان تحصیلات، اختلاف معنی‌داری مشاهده شد (P<۰/۰۱)، ولی بین میانگین نمره نگرش و سن و وضعیت تأهل ارتباط معنی‌دار دیده نشد (جدول شماره ۲). میانگین نمره عملکرد مادران در خصوص مصرف صحیح داروها ۳/۲±۶/۷۸ و یا به طور متوسط ۵۶/۵ درصد بوده است که در این میان تنها ۶۲ نفر (۲۰/۲ درصد) دارای عملکرد پایین در زمینه مصرف خودسرانه داروها بودند (جدول شماره ۱).

در این مطالعه، شایع‌ترین بیماری‌هایی که مادران در آنها اقدام به خود درمانی کرده بودند، به ترتیب فراوانی عبارت بودند از بیماری‌های تنفسی ۲۰۴ نفر (۶۸ درصد)، کم خونی ۱۲۹ نفر (۴۳ درصد)، بیماری‌های گوارشی۱۲۳نفر (۴۱ درصد)، بیماری‌های عصبی ۱۰۸ نفر (۳۶ درصد)، اختلالات قاعدگی ۹۶ نفر (۳۲ درصد) بود (جدول شماره۳). در این پژوهش بین میانگین امتیاز عملکرد و میزان تحصیلات، اختلاف معنی‌دار مشاهده شد (P<۰/۰۱) که نشان می‌دهد با افزایش تحصیلات، میزان عملکرد افراد در زمینه خوددرمانی نیز افزایش می‌یابد. همچنین بین میانگین نمره عملکرد با پوشش خدمات بیمه درمانی (r= -۰/۳۲ و P<۰/۰۱) اختلاف در جهت عکس دیده شد؛ یعنی در مادران دارای بیمه خدمات درمانی، خوددرمانی کمتر مشاهده شده بود. یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین میانگین عملکرد با وضعیت شغلی مادران نیز ارتباط معنی‌داری وجود دارد، به گونه‌ای که عملکرد در زمینه خوددرمانی در مادران شاغل بیشتر از مادران خانه دار بود (P<۰/۰۰۲).

بین آگاهی و نگرش بیماران همبستگی معنی‌داری وجود داشت (r=۰/۴۱، P<۰/۰۱). همچنین بین میزان آگاهی مادران و عملکرد در زمینه خوددرمانی نیز همبستگی معنی‌دار مشاهده شد (r=۰/۴۷، P<۰/۰۱).

بحث و نتیجه گیری

امروزه خوددرمانی به عنوان یکی از مشکلات بهداشتی ـ اجتماعی است که نیاز به توجه خاص را می طلبد. در مطالعه حاضر ۴۸ درصد از نمونه‌ها تحت پوشش بیمه خدمات درمانی بودند و ۵۲ درصد هم فاقد هر نوع بیمه‌ای بودند. همچنین افرادی تحت پوشش بیمه خدمات درمانی، به دلیل دسترسی آسان‌تر به پزشک، کمتر اقدام به خوددرمانی نموده بودند و این یافته مشابه یافته‌های پژوهش بیاتی و همکاران است [۱۳].

در پژوهش حاضر، ۶۱/۲ درصد از افراد در زمینه مصرف داروها آگاهی ضعیف داشتند. در مطالعه سید جوادی نیز ۷۴ درصد از مادران مورد مطالعه از عوارض خوددرمانی اطلاعی نداشتند [۱۴]. در مطالعه معتمدی نیز ۵۱ درصد از ماماهای شهر کرمان از مصرف صحیح داروها طی دوره شیردهی اطلاعی نداشتند [۱۵] که همگی این مطالعات نشان دهنده پایین بودن میزان آگاهی افراد در زمینه مصرف صحیح داروها است. از این رو، نیاز به برنامه‌های آموزشی در خصوص مصرف صحیح داروها به خصوص از طریق رسانه‌های عمومی رادیو و تلویزیون و غیره ضروری به نظر می‌رسد.

جدول شماره ۱- میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مادران شهر اراک در زمینه مصرف خودسرانه داروها

	ضعیف (درصد)	متوسط (درصد)	خوب (درصد)
آگاهی	۶۱/۲	۲۸/۶	۱۰/۲
نگرش	۱۵/۲	۴۸/۵	۳۶/۳
عملکرد	۲۰/۲	۴۸/۲	۳۱/۶

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.7.4]

جدول شماره ۲- مقایسه آگاهی، نگرش و عملکرد مادران شهر اراک در زمینه مصرف خودسرانه داروها بر حسب عوامل گوناگون زمینه‌ای

میانگین نمرات	آگاهی			نگرش			عملکرد		
عوامل	متوسط آگاهی	انحراف معیار	حدود معنی‌داری P	متوسط آگاهی	انحراف معیار	حدود معنی‌داری P	متوسط آگاهی	انحراف معیار	حدود معنی‌داری P
گروه سنی (سال)			۰/۱۷			۰/۲۸			۰/۳۷
≤۳۰	۹/۷	۳/۴		۶۲/۶	۱۴/۳		۷/۷	۳/۲	
>۳۰	۷/۵	۲/۸		۶۲/۳	۹/۹		۵/۸	۳/۵	
وضعیت تأهل			۰/۶۲			۰/۶۳			۰/۷۱
مجرد	۹/۶	۴/۳		۷۲/۴	۱۵/۳		۸/۳	۳/۷	
متأهل	۹/۲	۳/۸		۶۹/۱	۱۸/۸		۷/۸	۲/۲	
شغل			<۰/۰۰۲			<۰/۰۰۶			<۰/۰۰۱
خانه دار	۶/۱	۳/۴		۵۱/۱	۱۳/۴		۶/۱	۳/۴	
شاغل	۸/۷	۳/۲		۶۴/۶	۱۱/۲		۹/۳	۳/۴	
میزان تحصیلات			<۰/۰۱			<۰/۰۱			<۰/۰۱
بی‌سواد	۴/۴	۲/۱		۴۰/۶	۱۲/۸		۳/۷	۲/۴	
ابتدایی	۶/۳	۲/۸		۴۷/۳	۱۱/۱		۴/۸	۲/۶	
راهنمایی	۸/۱	۳/۲		۵۹/۸	۱۴/۴		۶/۱	۲/۱	
دبیرستان	۱۱/۷	۲/۹		۶۷/۲	۱۷/۱		۷/۴	۳/۸	
دانشگاهی	۱۳/۳	۳/۷		۷۴/۴	۱۵/۸		۹/۸	۳/۵	
برخورداری از بیمه خدمات درمانی			۰/۴۷			<۰/۰۰۸			<۰/۰۰۱
بله	۷/۶	۲/۱		۶۴/۶	۱۴/۵		۶/۱	۳/۳	
خیر	۷/۸	۲/۶		۵۱/۳	۱۲/۱		۹/۶	۴/۲	

جدول شماره ۳-فراوانی خود درمانی به تفکیک نوع بیماری در مادران شهر اراک

نوع بیماری	تعداد	درصد
بیماری تنفسی	۲۰۴	۶۸
کم خونی	۱۲۹	۴۳
بیماری‌های گوارشی	۱۲۳	۴۱
بیماری‌های عصبی	۱۰۸	۳۶
اختلالات قاعدگی	۹۶	۳۲
سردرد	۹۳	۳۱
بیماری‌های پوستی	۷۲	۲۴
بیماری‌های مفصلی	۶۳	۲۱
پیشگیری از پوکی استخوان	۵۴	۱۸
مشکلات دوران بارداری	۳۹	۱۳
تشدید القای زایمان	۶	۲
بیماری‌های عضلانی	۳	۱

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.7.4]

در مطالعه حاضر نگرش ۱۵/۲ درصد از مادران نسبت به عدم خوددرمانی ضعیف، ۳۶/۳ درصد متوسط و ۴۸/۵ درصد خوب بود. در مطالعه سرشتی و همکارن نیز ۹۱ درصد از مادران باردار، نگرش مثبتی نسبت به مصرف خودسرانه داروهای گیاهی داشتند و تنها ۱۵ درصد از افراد مورد مطالعه معتقد بودند که مصرف خود سرانه داروهای گیاهی، طی دوره بارداری مضر است [۱۶]. بنابر این مشاهده می‌شود که در مطالعه حاضر نگرش مادران نسبت به مصرف صحیح داروها بیشتر بوده است. علت این امر می‌تواند تأکید مطالعه سرشتی و همکاران بر روی داروهای گیاهی باشد، زیرا این داروها از زمان‌های گذشته در بین مردم رواج داشته، به گونه‌ای که مصرف داروی گیاهی دم کرده یا جوشانده قسمتی از فرهنگ مردم را تشکیل می‌داده و از این رو، هنوز هم مردم نگرش مثبتی نسبت به مصرف خودسرانه داروهای گیاهی از خود نشان می‌دهند. در حالی که در پژوهش حاضر علاوه بر داروهای گیاهی بر داروهای شیمیایی نیز تأکید شده و بنابر این مادران نگرش بهتری نسبت به عدم مصرف خود سرانه آنها داشته‌اند.

در این مطالعه امتیاز عملکرد در ۲۰/۲ درصد از موارد پایین، ۴۸/۲ درصد متوسط و ۳۱/۶ درصد بالا بود. در این پژوهش بیش از نیمی از زنان و به طور متوسط ۵۶/۵ درصد از آنان اقدام به مصرف خودسرانه داروها نموده بودند که شاید علت این امر پایین بودن سطح سلامتی در زنان و ابتلای بیشتر آنان به بیماری‌ها به دلایل بارداری، شیردهی، بیماری‌های زنانه، قاعدگی، قاعدگی دردناک، عفونت‌های قارچی و غیره باشد. میزان خود درمانی در سایر شهرها متفاوت بود؛ به طوری که در شهرهای تبریز، یزد، قزوین، شهرکرد و کرمان به ترتیب ۶۳، ۳۶، ۸۳، ۹/۶ و ۵/۴ درصد گزارش شده است [۱۸-۱۴]. میزان خود درمانی در مطالعه جانکواکومارو در ویتنام ۲۹/۸ درصد، در پژوهش آیوسرا در لیتوانی ۳۳ درصد و در پژوهش سینیکا در فنلاند ۴۳ درصد گزارش شده است [۲۱-۱۹].

طبق آمار ارایه شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی میانگین رشد مصرف دارو در ایران ۱۱/۵ درصد است. در حالی که این مقدار در سایر کشورهای در حال توسعه ۷ درصد و در کل جهان ۹ درصد گزارش شده است [۲۶]. این وضعیت در ایران به گونه‌ای است که ۲۷ درصد از اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به امر دارو اختصاص می‌یابد [۲۷]. از طرفی نتایج توصیفی حاصل از بررسی نسخ بیمه‌ای پزشکان عمومی سرتاسر کشور از ۳۹ مرکز دانشگاهی از سال ۸۵-۸۰ که به طور فصلی و مداوم توسط کمیته‌های بررسی نسخ انجام گرفته، نشان داده است که میانگین اقلام تجویز شده در هر نسخه ۳/۴ تا ۴/۳۲ عدد دارو بوده که ۵۸ تا ۶۴ درصد از آنها داروهای آنتی بیوتیک بوده‌اند [۲۶] در حالی که سازمان جهانی بهداشت میانگین تعداد اقلام دارویی در هر نسخه را ۱/۳ تا ۱/۵ قلم دارو گزارش نموده است [۲۸].

مطالعه حسینی نیز در زمینه تأثیر برنامه‌های آموزش مداوم جامعه پزشکی طی ۸ سال نشان داده است که ارایه کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی در زمینه مصرف صحیح و تجویز منطقی داروها از طریق افزایش دانش و بهبود نگرش و عملکرد مردم و جامعه پزشکی در این زمینه تأثیرات مثبتی داشته است [۲۴]. در این پژوهش با افزایش سطح تحصیلات مادران، میزان خود درمانی نیز در آنان بیشتر شده بود؛ به گونه‌ای که به هنگام ابتلا به بیماری خود اقدام به مصرف خود سرانه داروها می‌کردند و اطلاعات موجود در بروشورهای دارویی را در این زمینه کافی می‌دانستند. در همین راستا پژوهش امیری و همکاران نیز نشان داده است که سطح تحصیلات مادران با مراجعه آنان برای دریافت خدمات بهداشتی و درمانی نسبت معکوس دارد که با پژوهش حاضر مشابهت دارد [۲۵].

در پژوهش حاضر همانگونه که جدول شماره ۳ نشان می‌دهد، شایع‌ترین موارد خود درمانی مادران به ترتیب در بیماری‌های تنفسی، کم خونی، بیماری‌های گوارشی و بیماری‌های اعصاب و روان بوده است که این یافته‌ها مطابق با مطالعه انجام شده در کشور کنیاست [۲۲]. در مطالعه مشابه انجام شده در بابل نیز بیماری‌های تنفسی، شایع‌ترین مورد خود درمانی بوده‌اند [۱۷]. در مطالعه‌ای که در تهران انجام گرفت، سرماخوردگی، شایع‌ترین بیماری برای خود درمانی قلمداد شده بود [۲۳]. از طرفی مصرف خودسرانه داروها می‌تواند منجر به افزایش بروز عوارض داروها گردد؛ به طوری که بر اساس گزارش مرکز ثبت و بررسی عوارض ناخواسته داروها (ADR) در ایران در سال ۱۳۸۳ تعداد ۱۳۲۲ مورد گزارش عوارض مصرف خودسرانه داروها ثبت گردیده است که بیشترین دسته داروهایی که سبب عوارض دارویی شده بودند شامل آنتی بیوتیک‌ها و هورمون‌ها بودند [۲۹].

همانگونه که مشاهده می‌شود میزان خوددرمانی برحسب فرهنگ مردم مختلف متفاوت بوده و به عوامل متعددی بستگی دارد و با توجه به تأثیر عوامل اقتصادی ـ اجتماعی، دسترسی و یا عدم دسترسی به خدمات بهداشتی ـ درمانی و غیره نیاز است که این

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.7.4]

پژوهش در شهرها و گروه‌های جمعیتی مختلف بـه شـیوه جداگانـه انجام شود. با توجه به یافته‌های این پژوهش در نهایت می‌توان گفت که شیوع خود درمـانی در مـادران مـورد بررسـی در ایـن پـژوهش بالاست و در نتیجه لازم اسـت برنامـه‌ای جهـت تغییـر در نگـرش و عادات آنها در مراجعه به پزشک هنگام بیماری، تدوین و اجرا گردد.

سهم نویسندگان

رضا تاجیک: مشاور عمی پژوهش

محسن شمسی: طراحی طرحنامه، جمـع‌آوری و تحلیـل داده‌هـا، تدوین مقاله

ابوالفضل محمد بیگی: مشاور آماری

منابع

1. Shamsi M, Tajik R, Mohammad Beigi A. Effect of education based on health belief model on self-medication in mothers referring to health centers of Arak. Arak Medical University Journal (Rahavard Danesh) 2009; 12: 44-53 [Persian]

2. Omidbeygee R. Culture pharmacy drug and some notes important around. Monthly Journal of Razi 1996; 5: 24-40 [Persain]

3. Shabani A. Review in system drug in Iran. Monthly Journal of Razi 2003; 5: 60-62 [Persain]

4. Annonymsus. IRID: Iranian Pharma Market S400 Million. Scrip 1997: 2272: 17

5. Motamedi H. Knowledge and performance of antibiotics. 1st Edition, Publication of Center Educational Nazaja 1999 [Persain]

6. Porgholami A. Similar with drugs. Monthly Journal of Razi 2004; 8: 27-34 [Persain]

7. Shamsi M, Bayati A, Mohamadbeygi A, Tajik R. The effect of educational program based on Health Belief Model (HBM) on preventive behavior of self-medication in women with Pregnancy in Arak, Iran. Pejouhandeh Quarterly Research Journal 2010; 14: 324-31 [Persain]

8. Heffner CR, Reiff E, Ephross SA. Monitoring peregnancy outcome after prenatal drug exposure through prospective pregnancy. American Journal of Obsetetrics and Gynecology 2000 182: 159-63

9. Tesch BJ. Herbs commonly used by women: an evidence-based review. American Journal of Obstetricas and Gynecology 2003; 188: 44-55

10. Mycek MJ, Harvey RA. Illustrated reviews pharmacology. 1st Edition, Williams & Wilkins: Philadelphia, 2000

11. Ahmadi M. The survey of residual drug in Yazd city. Scientific Journal of Yaz University of Medical Sciences 1996; 3: 15-21 [Persain]

12. Maghbal A. The survey of over consumer drugs in Ramhormoz city. Monthly Journal of Razi 1998; 19: 13-22 [Persain]

13. Bayati A, Torabi M. Culture factors affecting the indiscriminate and arbitrary use between clients without a prescription drug in pharmacies in Arak city in 1995. Congress and the Drug Culture and Food intake: Sari, Iran, October 2001 [Persain]

14. Haji E. The survey of knowledge women with pregnancy about drug in pregnancy? Scientific Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2005; 9: 75-83 [Persain]

15. Motamedi B, Yasamy MT, Moazenzade M, Tata MB. A survey on midwives knowledge about drug usage in pregnancy and lactation in the city of Kerman. Journal of Kerman University of Medical Sciences 1995; 2: 158-64 [Persain]

16. Sereshty M, Azari P, Rafiean M. Rate of consumer plan drug in women with pregnancy in korsedtan city. Scientific Journal of Shahrekord University of Medical Sciences 2006; 2: 82-86 [Persain]

17. Moghadamnia A, Ghadimi R. Self medication in common cold in people in 15-45 years in Babol city. Scientific Journal of Babol University of Medical Sciences 2001; 2: 26-32 [Persain]

18. Asefzadeh S, Anbarloyee M, Habibi S. Prevalence of self medication of patients care in hospital in Quazvin city. Scientific Journal of Qazvin University of Medical Sciences of 2003; 20: 48-52 [Persain]

19. Ausra BE, Rolanda VA, Flora MH. Self medication whit antibiotics in Lithuania. International Health 2006: 19: 246-53

20. Sinikka S, Ritta A, Heli M, Elina H. Self medication whit vaginal drugs: physican experience and women's utilization patterns. Family Practice 2000: 17: 145-49

21. Junko O, Susumu W, Takusei U. Drug utilization and self medication in rural community in Vietnam. Social Science & Medicine 2002: 54: 1875-86

22. England RI, Homer JJ. Accuracy of patient self medication in Kenya. Tropical Medicine and International Health 2000: 6: 1214-21

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.7.4]

23. Tavakoli R. The survey of self medication in Tehran city. Dissertation in health education in Tehran University of Medical Sciences, 1992: 32-50 [Persian]
24. Hoseini SJ, Nooshiravan Pour P. Survey of CME programes about rational prescribing from 1370-78 (1991-1999). Journal of Tib and Tazkiee 2000; 37: 21-27 [Persian]
25. Mohtasahm AZ, Naghshpoor P, Jafari Shakib A. Utilization pattern of health services in rural areas of Guilan- 2003. Hakim Research Journal 2007; 10: 50-55 [Persian]
26. Shamsi M, Byati A. The effect of education on knowledge, attitude and practice of pregnant woman referring to health centers about self-medication in Arak city. Ofogh-e-Danesh: Journal of Gonabad University of Medical Sciences 2009; 15: 27-35 [Persian]
27. Pourreza A, Khabiri R, Akbari A, Rahimi A. Healthcare-seeking behavior in Tehran, Iran and factors affecting it. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research 2009; 7: 1-13 [Persian]
28. Heidari MR, Karami Nejad M, Rezaei Far M, Rezaei Dastjerdi E. Determination of the most prevalent reasons for requesting drugs without prescription in Kerman pharmacies. Journal of Babol University of Medical Scinces 1999; 1: 32-37 [Persian]
29. 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: Tabriz University of Medical Sciences) 2009; 4: 174-81 [Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.7.4]