طراحی و تیپیزی روایی و پایایی پرسشنامه‌های مدل اعتقاد بهداشتی در استفاده کنندگان از دو روش تنظیم خانواده قرض و کاندوم

محمد اسلامی، دکتر علی‌رضا خیرنیا، دکتر آینه جهانورزاده، دکتر فرهنگه امین شکریو، محمد اسماعیل مطلق

جایگاه
پیش زمینه و هدف: این پژوهش بررسی و پایایی پرسشنامه‌های مدل اعتقاد بهداشتی در استفاده کنندگان از دو روش قرض و کاندوم کرد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه با بررسی آذریین اقیانوس بیش از ۳۰۰ نفر انجام شد. نمونه‌گیری از آن با کاندوم کردن گرفته شده است.

نتایج: در نتیجه بررسی‌های تکمیلی، این پژوهش در این مطالعه با بررسی آذریین اقیانوس بیش از ۳۰۰ نفر انجام شد. نمونه‌گیری از آن با کاندوم کردن گرفته شده است.

کلید واژه‌ها: تنظیم خانواده، اهدا اعتقاد بهداشتی، پرسشنامه، پایایی، پایایی

آدرس مکاتب: تهران، بزرگراه جلال آل احمد، دانشگاه تربیت مدرس، کرمان اموار بهداشت، تلفن: ۰۲۱۳۸۰۰۰۰۰۰۰۰

Email: hidarnia@modares.ac.ir

مقدمه
پیمان‌های مثبت و برگزاری اجتماعات در سطح محلی عمدتاً از قانون تنظیم خانواده و جمعیت (۱)، قانون برنامه‌های توسیعی کشور (۲)، اهداف توسیعی هزاره MDGs و برنامه عمل IPD و برنامه عمل

یکی از نکات مهم در این مطالعه، اشکال تحلیلی و ناهنجاری‌های در میانگین‌های کلید واژه‌های آماری، پرسشنامه، نیازمندی و سایر مدل‌های حاکی از داده‌های آماری بوده است.

مادر و پدر کودک، خانواده‌ها و در نهایت جامعه است میرسین

نفت تنظیم خانواده در به‌هم‌بندی‌های توسعه‌های در کشوری باید این است. تنظیم خانواده با دادن پذیرش، نمی‌توانیم خانواده‌ها به آن یک نکته کرده که از خطرهای ناشی از بارداری‌های پرخطر و ناخواسته بربایی‌ها.
جامعات و ارتباط همبستگی از اعضا به تنظیم خانواده

به استاندار سرشماری از انجام سال‌های 1375 و 1376 در
کشور را به این اتفاق اندازه‌گیری و با توجه به هر سن و جمعیتی
کشور، این اتفاق اولیه‌یا در سال‌های اینده نیز ادامه خواهد یافت.
همچنین پیش‌بینی شد تنظیم خانواده براساس بریش‌های انجام

(8.7) شده در فاصله زمانی سال‌های 1374 و 1384 از این‌ها به

یافته واقعیت کنار این اتفاق جمعیات و این شرایط یافته، پسی

از افزایش پیش‌بینی کننده کنترل دارد که در این اتفاقات

می‌گذارد (1.0)، بهبودی است که مانند هر مراسم بریشانتی و

شرايط افزایش گمیه‌نامه و تغییرات آنها تجزیه و تحلیل و

طیبیت آنها که بایستی و در محدوده‌ی تغییرات افراد و

داخله روابط ایران درآمده‌ی شده مورد بررسی قرار خواهد

بارز خواهد گرفت.

دارای تغییرات که در این اتفاقات

می‌باشد (11)،

حسیبیت درک شده تنهان داده‌های فرد در این اتفاقات

یک تهیه‌ی دیده برای سلامتی و ایجاد یک مدل بهداشتی است، میزان

حساسیت و نسبت به بیماری‌های مقاومتی از به آدراک و

نقش آنها در پیشرفت بیمار به‌گونا وارد گردید که آن‌ها

را در معرض ابتلا به یک بیماری عاطفی می‌داند؟ این بعد از

1 Repeatability
2 Face validity
3 Health Belief Model
4 Perceived susceptibility
• اثر جانبی: ممکن است بطور پیوسته این درمان را نشان دهد. نتایج کننده ناسالم و فاکتورهای مزاحم کمی‌کننده، ممکن است این درمان را نشان دهد. این درمان را به گونه‌ای کننده که در مکان‌های مختلفی به وجود آمده است استفاده کنید.

5 موارد و روشهای:

این مطالعه با جستجو درباره پرسشنامه‌های مشابه‌ای که توسط استادان و دانشجویان در مراحل مختلفی به وجود آمده است استفاده کنید.

6 Side effects

4 Side effects

3 موارد و روشهای:

این سازه جهانی منفی بالقوه درک شده را که مانع برای انجام این رفتار خواهد شد. در بررسی‌های پیشگیری از بالقوه نشان داده شده است که باید به یک روش مثبت که در مکان‌های مختلفی به وجود آمده است استفاده کنید.

3 موارد و روشهای:

این سازه جهانی منفی بالقوه درک شده را که مانع برای انجام این رفتار خواهد شد. در بررسی‌های پیشگیری از بالقوه نشان داده شده است که باید به یک روش مثبت که در مکان‌های مختلفی به وجود آمده است استفاده کنید.
1. ازار سنجش درک شده در موارد عدم پیشگیری از بارداری: این ازار در هر هفته پرسشنامه طراحی شده اولیه برای فرم و کاندید شمار شست سوال بود که از مقیاس بین‌گرایی لینکرت بهره می‌گرفت.

2. ازار سنجش منافع درک شده در موارد عدم پیشگیری از بارداری: این ازار در هر هفته پرسشنامه طراحی شده برای وقت تمدن کاندید شماش 12 سوال بود بنابراین در این سوالات صورت گرفته شد.

3. ازار سنجش مواد درک شده در موارد عدم پیشگیری از بارداری: این ازار در هر هفته پرسشنامه طراحی شده برای وقت تمدن کاندید شماش 10 سوال بود بنابراین در این سوالات صورت گرفته شد.

4. برخی از فهرست‌های موجود بان جامعه ایرانی و یا جامعه‌های استفاده کننده از پرسشنامه‌ها به مطالعات پژوهشی برای انجام ارزیابی مواد، افزایش یا پایین‌رفتن تراکم مواد نشان می‌دهد.

5. ازار سنجش طراحی‌کامل در درک شده برای ارزیابی مواد یا فرم‌های مختلف از مقیاس بین‌گرایی لینکرت بهره می‌گرفت.

در مرحله اول پرسشنامه طراحی شده برای ارزیابی روابط صورت گرفته و در این مرحله از انتخاب 30 نفر فقط کاندیدکننده (زن و مرد) در سال 1990-2010 سالهای مراجعه کننده برای خدمات تنظیم خانواده به مراکز خدمات تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی شهری، روستایی، خانه‌های بهداشتی و یا پیامدهای بهداشتی شهروندانی مربوط به درمان سال‌های 1378-1387، برای گرفتن و تطبیق در درک آن‌ها از پرسشنامه به هدف مهیا برای مشماری (پیشگیری کاهشی وارای رابطه و انتقال) از سلاک تسکین کیفیتی (LOQAS) مورد ارزیابی قرار گرفت (149-161).

و در مرحله دوم پس از پرسشنامه به گیرش منطقه از طریق پرسشنامه به روش آزمون-آزمون مجدداً با اجرای بررسی‌گری به طرفی پرسشنامه بر روی 30 نفر مراجعه کننده به همراه ارزیاب خدمات تنظیم خانواده و
در مرحله دوم، با استفاده از ملغوی تضمین کیفیت و در دو سطح جداکننده 5 درصد خطای قابل قبول و 6/2 درصد سطح جداکننده بالین قابل ترتیب در پرسشنامه کاوندوم و قرقس و جداکننده 13 درصد خطای قابل قبول و 9/8 درصد سطح جداکننده بالین قابل ترتیب در پرسشنامه کاوندوم و قرقس (پرسشنامه کاوندوم و قرقس)، سوالاتی که در هر حیطه قابلیت بهبود و درک ناگفته مسئول مشخص شدند، که کمترین قابلیت قابلیت در سوالات بخش سنجش نهایی و موانع وجود داشت (جدول 1)، در نهایت به این سوالات در صورت و برای پرسشنامه‌ها، در دریافت تحقیقات و درک جمعیت، برای پرسشنامه کاوندوم از 31 سوال به 21 سوال (6/2 سوال) در پرسشنامه کاوندوم از 96 سوال به 46 سوال (6/2 سوال) پرسشنامه کاهش یافت.

در مرحله سوم بهترین پایایی درونی و تکراری‌برای پس از بخش دوم، در پرسشنامه کاوندوم و قرقس و بخش‌های خودکارآمدان (انفکت) کرونایی به ترتیب 75 و 67 درصد (انفکت) کرونایی به ترتیب 76 و 71 درصد مشاهده شد (جدول 7). که مشاهده شده کرونایی به ترتیب 76 و 71 درصد در نهایت به این اصلاحات نهایی نتایج مرحله چهارم پرسشنامه نشانگر افزایش تکراری‌برای پایایی درونی و بخش‌های خودکارآمدان در پرسشنامه کاوندوم در اقلزی کرونایی از 76/1 به 76/3 و قرقس در کل اقلزی کرونایی از 74/2 به 75/9 و تکراری‌برای هر یک از حیطه‌های پرسشنامه مطالعه به تکثیف در هر دو پرسشنامه بود (جدول 5).

### جدول 1: نتایج بررسی میدانی جهت سنجش روابط و قابلیت خوانایی پرسشنامه کاوندوم

<table>
<thead>
<tr>
<th>حیطه سوالات پرسشنامه</th>
<th>کل</th>
<th>عضو (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>دموگرافیک</td>
<td>618</td>
<td>518</td>
</tr>
<tr>
<td>حسابی در کاهش</td>
<td>618</td>
<td>518</td>
</tr>
<tr>
<td>بهبود</td>
<td>618</td>
<td>518</td>
</tr>
<tr>
<td>نیازهای مبتنی</td>
<td>618</td>
<td>518</td>
</tr>
<tr>
<td>هزینه</td>
<td>618</td>
<td>518</td>
</tr>
<tr>
<td>موانع</td>
<td>618</td>
<td>518</td>
</tr>
<tr>
<td>خودکارآمدی</td>
<td>618</td>
<td>518</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>618</td>
<td>518</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره (۲): نتایج بررسی میدانی جهت سنجش و تکرار پذیری پرسشنامه قرص

<table>
<thead>
<tr>
<th>کل</th>
<th>تعداد سوالات که پاسخ‌های صحیح داشتند</th>
<th>حیطه سوالات پرسشنامه</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۹ (90.3)</td>
</tr>
<tr>
<td>کم</td>
<td>۷۸</td>
<td>دموگرافیک</td>
<td>۱۸ (33.3)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>حساسیت درک شده</td>
<td>۸ (۱۵.۱)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>تهیه</td>
<td>۷ (۱۴)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>منافق</td>
<td>۹ (۱۸)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>موافق</td>
<td>۸ (۱۶)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>خودکارنامه</td>
<td>۸ (۱۶)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>کل</td>
<td>۵۹ (۱۰۰)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (۳): نتایج بررسی میدانی مرحله سوم جهت سنجش و تکرار پذیری پرسشنامه کاندوم

<table>
<thead>
<tr>
<th>کل</th>
<th>تعداد سوالات که پاسخ‌های صحیح داشتند</th>
<th>حیطه سوالات پرسشنامه</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۷ (8۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>کم</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>دموگرافیک</td>
<td>۱۸ (3‌۴)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>حساسیت درک شده</td>
<td>۸ (۱۶)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>تهیه</td>
<td>۷ (۱۴)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>منافق</td>
<td>۹ (۱۸)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>موافق</td>
<td>۸ (۱۶)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>خودکارنامه</td>
<td>۸ (۱۶)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>کل</td>
<td>۵۹ (۱۰۰)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در مورد سوالات با پاسخ متفاوت سطحی اغلب نتایج قابل تعیین نیست.

جدول شماره (۴): نتایج بررسی میدانی مرحله سوم جهت سنجش و تکرار پذیری پرسشنامه قرص

<table>
<thead>
<tr>
<th>کل</th>
<th>تعداد سوالات که پاسخ‌های صحیح داشتند</th>
<th>حیطه سوالات پرسشنامه</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۷ (8۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>کم</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>دموگرافیک</td>
<td>۱۸ (3۴)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>حساسیت درک شده</td>
<td>۸ (۱۶)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>تهیه</td>
<td>۷ (۱۴)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>منافق</td>
<td>۹ (۱۸)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>موافق</td>
<td>۸ (۱۶)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>خودکارنامه</td>
<td>۸ (۱۶)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>کل</td>
<td>۵۹ (۱۰۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>جدول شماره (5): نتایج بررسی میدانی مرحله چهارم جهت سنجش پایبندی و تکرار پذیری پرسشنامه کاندوم</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>امره اتفاقی کرونای</td>
<td>فاصله تکرار پذیری (براساس شمردن ضمیمه کیفیت)</td>
<td>عملکرد (نمرات)</td>
<td>تعداد سوالات</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>قبل قبول (بین 5 تا 15 درصد خطا)</td>
<td>قبل قبول (بین 5 تا 15 درصد خطا)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>0.5</td>
<td>0.5</td>
<td>0.5</td>
<td>0.5</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>1.5</td>
<td>1.5</td>
<td>1.5</td>
<td>1.5</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2.5</td>
<td>2.5</td>
<td>2.5</td>
<td>2.5</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>3.5</td>
<td>3.5</td>
<td>3.5</td>
<td>3.5</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>4.5</td>
<td>4.5</td>
<td>4.5</td>
<td>4.5</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>5.5</td>
<td>5.5</td>
<td>5.5</td>
<td>5.5</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>6.5</td>
<td>6.5</td>
<td>6.5</td>
<td>6.5</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>7.5</td>
<td>7.5</td>
<td>7.5</td>
<td>7.5</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>8</td>
<td>8</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>8.5</td>
<td>8.5</td>
<td>8.5</td>
<td>8.5</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>9.5</td>
<td>9.5</td>
<td>9.5</td>
<td>9.5</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>10.5</td>
<td>10.5</td>
<td>10.5</td>
<td>10.5</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>11</td>
<td>11</td>
<td>11</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

در این مطالعه برای تعيین پایبندی و تکرار پذیری و روایی صورت و قابلیت خوانایی و پرسشنامه و تحقیق صورت گرفته، پیش از این مرحله از اولیه طراحی شده.

در این مقاله، از ابزار اولیه پرسشنامه با دیدگاه‌ها و نظرات متوقفات مورد فیزیکی فروم انجام گرفته و در جمع‌شدن از ابزار اولیه، پیشنهاد می‌گردد.

این ابزار می‌تواند به‌صورت محتوایی در موضوعات مختلف مورد بررسی و اثبات شود.

بنابراین، این ابزار به‌همراه ابزار اولیه و محتوای در موضوعات مختلف مورد بررسی و اثبات شود.
برامس جداول شماره‌های یک و دو نشان می‌دهد که هر دو رسنامه به میزان بالایی و بیش از ۵۰ درصد خطا (۷۰ درصد برای یک کتاب و ۵۲ درصد برای دو کتاب) و بیش از ۳۰ درصد مورد خطای مربوط به خود اختصاص داده است و لیکن محقق با اطلاعات خاطر بیشتر قادیر به جمع بندی نتایج و تجزیه و تحلیل‌ها و ترتیب‌های نهایی خواهد بود بدلیل است که در پژوهش‌هایی با زمینه‌های فوق تکراری این امر از حساسیت بیشتری برخوردار خواهد بود با توجه به اینکه یکی از اهداف نهایی بررسی، این نتایج آن به سیستم اجرایی برنامه‌های سلامت و پیش‌نهاد بهبود گیری از آن خواهد بود، نهایی سازی رسنامه در پژوهش‌های بی‌پوکی محیطی آن به دفعات بیشتر صورت گرفته است.

برای ثبت اعتماد علمی در این مطالعه، در خشونت سنگین روایات صوری و خواصی دو رسنامه از پایان انجام شده.

References:


