



abstract

A study of the degree of awareness of and attitude towards sexual maturity hygiene among students at Zahedan Medical University in 1386

By:

Abareshi, Sedigheh¹, Sheikhzadeh, Abdolsamad², and Masoodi, Gholamreza³

- 1. University student publicin health Zahedan Medical University*
- 2. University student majoring in Medicine at Zahedan Medical University*
- 3. Ms in Teaching hygiene and teaching staff at Zahedan Medical University*

Introduction:

One of the most unknown fields in a society is the sexual maturity hygiene status among young people. More specifically, the mental and economic health of societies is being threatened by Aids and illegal and unsure abortions. The present study aims at studying the degree of awareness of and attitudes towards sexual maturity hygiene among university students in Zahedan Medical University, so that appropriate strategies may be developed to improve sexual Maturity Hygiene among university students.

Method:

A stratified random sample of 200 students studying at Zahedan Medical University during 1386 were included in the present study. The data gathering instrument was a questionnaire developed based on WHO questionnaire by the researchers. This newly developed questionnaire was randomly given to students of both sexes. Then, the collected data on awareness and attitudes were summarized. The date then went under different statistical analyses, using SPSS14.

Findings:

The participants were 200 university students (%67 females, %33 males) studying at Zahedan Medical University. They had a mean age of 21. However, there was a statistically significant correlation between sex and attitude of the students at $p=0.001$. Moreover, it was revealed that the students' attitudes had a significant correlation with their awareness of the factors producing sexual maturity hygiene ($p=0.001$). Moreover, between sex and attitude, between attitude and age, between awareness and age, between university major and attitude, and also between university major and awareness, there were significant correlations observed.

Discussion and conclusion:

Maturity hygiene is one of the important factors contributing to public health. However, many people are not enjoying it. With the same token, the present study showed that among university students only %15 had enough information about maturity hygiene, the remaining %85 had either no information or scanty information about sexual maturity hygiene. Considering the fact that the participants of the study were students studying at a medical university where family birth control and family sexual hygiene are studied frequently, it can concluded that, on average, the degree of awareness of students about sexual maturity hygiene is very low (scanty).

KEY WORD: maturity hygiene, awarenes

بررسی میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در زمینه بهداشت باروری در سال ۸۶

صدیقه ابارشی^۱، عبدالصمد شیخ زاده^۲، غلامرضا مسعودی^۳

مقدمه: یکی از ناشناخته ترین ابعاد جامعه ما وضعیت بهداشت باروری و جنسی جوانان است و این در حالی است که سلامت جسمی، روانی و اقتصادی جوامع به شدت توسط عوارض و مرگ و میر ناشی از ایدز و سقط های غیر ایمن تهدید می شود. هدف از این مطالعه تعیین میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در زمینه بهداشت باروری می باشد. تا بتوان با ارائه راهکار های مناسب در جهت بهبود بهداشت باروری در میان دانشجویان گام برداشت.

روش پژوهش: در طی یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی تعداد ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در نیمه اول سال ۱۳۸۶ به روش نمونه گیری طبقه بندی تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه ای پژوهشگر ساخته بود که از پرسش نامه WHO در مورد بهداشت باروری استفاده شد و به صورت تصادفی و به تفکیک جنسیت در بین دانشجویان هر رشته تقسیم شد. در نهایت جمع امتیازات مربوط به آگاهی و نگرش جداگانه محاسبه شد، و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS14 مورد تجزیه تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج: در مطالعه حاضر تعداد ۲۰۰ نفر دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان (۶۷٪ دختر) و (۳۳٪ پسر) با میانگین سنی ۲۱ سال مورد مطالعه قرار گرفتند. که نتایج بیانگر آن بود که، رابطه آماری معنی دار بین جنس و نگرش وجود دارد ($p=0/001$). هم چنین بررسی میزان آگاهی و نگرش افراد مورد مطالعه نشان می دهد که بین سطح آگاهی دانشجویان در رابطه با عامل موثر در بهداشت باروری و نگرش آنها ارتباط معنی دار آماری وجود دارد ($p=0/001$). همچنین بین جنس و نگرش، نگرش و آگاهی دانشجویان با سن آنها و بین رشته تحصیلی با آگاهی و نگرش ارتباط معنی دار آماری دیده می شود.

بحث و نتیجه گیری: بهداشت باروری از جمله محور های اساسی سلامت عمومی است، با این حال هنوز عده زیادی از مردم از آن بی بهره اند. این مطالعه نشان داد که تنها ۱۵٪ دانشجویان اطلاعات کافی در باره بهداشت باروری داشته و ۸۵٪ آنها اطلاعاتی در سطح متوسط و یا ضعیف دارند که بیانگر این است که حتی با وجود این که واحد درسی تنظیم خانواده به صورت گسترده تری در دانشگاه علوم پزشکی نسبت به دانشگاه های دیگر مورد بحث قرار می گیرد و مرتبط با رشته های علوم پزشکی می باشد، آگاهی دانشجویان در زمینه بهداشت باروری متوسط است.

واژه های کلیدی: بهداشت باروری، آگاهی، نگرش.

۱- دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان؛

۲- دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان؛

۳- کارشناس ارشد آموزش بهداشت و عضو هیات علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان؛

مقدمه

بهداشت باروری به مجموعه اصول و روش‌هایی گفته می‌شود، که در حفظ و ارتقای سطح سلامت انسان در ارتباط با مسایل باروری موثر است. یکی از ناشناخته‌ترین ابعاد جامعه ما وضعیت بهداشت باروری و جنسی جوانان است. این در حالی است که سلامت جسمی، روانی و اقتصادی جوامع به شدت توسط عوارض و مرگ و میر ناشی از ایدز و سقط‌های غیر ایمن تهدید می‌شود. (۱)

عوامل متعددی از جمله کاهش سن بلوغ، افزایش سن ازدواج، توسعه‌ی دستاوردهای آموزشی، دسترسی به رسانه‌های جهانی و تغییرات ارزش‌های فرهنگی جوانان ازدواج نکرده، همگی جوانان را در معرض ایده‌ها و افکاری قرار می‌دهد، که بر روی زندگی باروری و جنسی آنها تاثیر می‌گذارد. شواهدی وجود دارد، که در ایران، هم‌زمان با کاهش سن بلوغ، سن اولین ازدواج به طور چشمگیری افزایش یافته است به عنوان مثال، بین سال‌های ۱۳۶۵-۱۳۶۶ ش. در حالی که ۳۳/۵٪ دختران نوجوان سنین ۱۵ تا ۱۹ سال در سال ۱۳۶۵ ش. ازدواج کرده بودند است. این نسبت در سال ۱۳۷۵ به ۱۹٪ کاهش یافته است. کاهش ۱۵٪ و یا به طور نسبی کاهش ۴۴٪ در طی دوره ۱۰ ساله در نوجوانان ازدواج کرده اتفاق افتاده است. به عبارت دیگر میانگین سن ازدواج در سال ۱۳۶۵ در بین دختران و پسران به ترتیب ۱۹/۸ و ۲۳/۶ سالگی گزارش شده است؛ در حالیکه در سال ۱۳۷۵ این ارقام به ترتیب به ۲۲/۴ و ۲۵/۶ سال افزایش یافته است. این واقعیت شکاف زمانی بزرگی را بین بلوغ و ازدواج نشان می‌دهد. فقدان آگاهی، اطلاعات صحیح و مهارت‌های زندگی در پیشگیری از رفتارهای پرخطر در طی این دوران می‌تواند بهداشت باروری نوجوان را تهدید کند که این امر به ارتباطات بین شخصی و اجتماعی او لطمه وارد ساخته و نوجوان را در معرض تماس‌های حفاظت نشده و پرخطر، تبعیض، اجبار در

تماس جنسی، حاملگی ناخواسته و سقط‌های نامطمئن قرار می‌دهد. (۲)

آخرین آمار ایدز در سطح جهان نشان می‌دهد، روزانه بیش از ۸۰۰۰ نفر بر اثر ابتلا به ایدز می‌میرند. ۶۰ میلیون نفر در سطح جهان به ایدز مبتلا هستند که حدود ۳۱ میلیون نفر آن‌ها از عواقب ناشی از این بیماری فوت کرده‌اند که ۳ میلیون نفر از این گروه را کودکان تشکیل داده‌اند. در هر دقیقه ۶ نفر به ویروس HIV آلوده می‌شوند. متأسفانه هیچ آمیدی برای ساختن واکسن در آینده نزدیک وجود ندارد، و راهی جز پیشگیری پیش روی جوامع قرار ندارد. (۳ و ۴)

طبق آمار منتشر شده توسط اداره‌ی مبارزه با بیماری‌های وزارت بهداشت در پایان سال ۸۴، بیش از ۱۲ هزار و ۵۵۶ مورد ایدز در سطح کشور گزارش شده است که ۹۴/۶٪ را مردان و ۵/۴٪ را زنان تشکیل می‌دهند. ۶۰٪ از طریق تزریق مواد مخدر و ۲۵٪ از طریق جنسی مبتلا شده‌اند. پیش‌بینی می‌شود که آمار مبتلایان حتی بیش از رقم مذکور باشد، ضمن این که روند گسترش آن نیز به سرعت در حال افزایش است. (۵)

هم‌چنین پیش‌بینی می‌شود، تا سال ۲۰۲۰م. خسارت اقتصادی ناشی از ایدز تا ۲۰٪ تولید ناخالص ملی در کشورهایی باشد، که بدترین وضعیت ابتلا به ایدز را دارند. سالیانه نیمی از مبتلایان جدید ایدز و یک سوم مبتلایان جدید به بیماری‌های مقاربتی را افراد زیر ۲۵ سال تشکیل می‌دهند. بیش از نیمی از جوانان در نقاط مختلف دنیا فعالیت جنسی خود را از زمان نوجوانی آغاز می‌کنند؛ و در هر ۱۰ دقیقه یک نوجوان دختر به سقط غیر ایمن دست می‌زنند. (۶)

آنچه مسلم است در فرهنگ اسلامی و ایرانی، نظام جنسی به عنوان بخشی از پیکره این دین کامل است، که نه افراط و تفریط‌های غرب جدید و قدیم را دارد، و نه لابلایگری و انحراف‌های جنسی را جایز می‌داند و بر ازدواج و فعالیت جنسی پس از آن تکیه دارد. (۷)

پیشگیری (۱۳ سوال) و ۶ سوال متفرقه بود. به سوالات مربوط به نگرش بر اساس طیف لیکرت امتیاز ۱ تا ۵ داده می شود بدین صورت که در مورد ۶ گویه موافق با بهداشت باروری به کاملاً موافق امتیاز ۵ ، تا حدودی موافق امتیاز ۴ ، بی نظر امتیاز ۳ تا حدودی مخالف امتیاز ۲ و به کاملاً مخالف امتیاز ۱ داده شد. و در مورد گویه های مخالف با بهداشت باروری امتیازدهی برعکس می- باشد. در سوالات مربوط به آگاهی در مورد بهداشت باروری که به صورت بلی، خیر و نمی دانم می باشد به هر پاسخ درست امتیاز ۲ ، به هر پاسخ نادرست امتیاز صفر و به هر پاسخ نمی دانم امتیاز ۱ داده شود. در نهایت جمع امتیازات مربوط به آگاهی و نگرش جداگانه محاسبه شد و با استفاده از نرم افزار آماري SPSS14 مورد تجزیه تحلیل آماری قرار گرفت. و نهایتاً در سه گروه دارای اطلاعات ضعیف متوسط و کافی تقسیم بندی شد.

نتایج

در مطالعه حاضر تعداد ۲۰۰ نفر دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان (۶۷٪ دختر) و (۳۳٪ پسر) با میانگین سنی ۲۱ سال مورد مطالعه قرار گرفتند. که از این تعداد ۲۷٪ دانشجوی مقطع کاردانی، ۴۲/۵٪ در مقطع کارشناسی و ۲۹/۵٪ دانشجویان در مقطع دکتری مشغول به تحصیل بودند. ۷٪ دانشجویان مورد پژوهش متاهل، ۹۱/۵٪ مجرد و ۱/۵٪ مطلقه بودند. ۹۴٪ ساکن خوابگاه و ۶٪ افراد نیز بومی بودند. از بین دانشجویان مورد بررسی، ۱۰۳ نفر (۵۱/۵٪) تمایل به ازدواج داشتند، و ۹۷ نفر (۴۸/۵٪) تمایلی به ازدواج نداشتند. در مورد منابع کسب اطلاعات در مورد بلوغ، دستگاه تناسلی و مسائل جنسی بیشترین منبع را منابع نوشتاری و دوستان و کمترین را رادیو معرفی کرده بودند. و منابع کسب اطلاعات در مورد روش های پیشگیری از بارداری بیشترین منبع را کلاس های درسی و کمترین را رادیو بیان کرده بودند. بین آگاهی و نگرش دانشجویان در مورد بهداشت باروری با وضعیت تاهل، محل سکونت،

اما باید اذعان نمود که فعالیت جنسی قبل و خارج از ازدواج در میان مسلمانان نیز وجود دارد، و متأسفانه یکی از ناشناخته ترین مسائل جامعه ماست. تحقیق های محدود و محدود راجع به آگاهی، نگرش، اعتقادات و رفتارهای باروری-جنسی در ایران انجام شده است که نشان دهنده آگاهی های محدود نوجوانان و جوانان راجع به بهداشت باروری هستند (۱۰ و ۹).

اکنون این مسئولیت به عهده محققین و مسئولین بهداشت و فرهنگ جامعه است تا مسایل مربوطه را شناسایی کنند، و مداخله های همه جانبه ای برای پیشگیری و براساس نیازهای واقعی، طراحی و اجرا کنند. بنابراین هدف از این مطالعه تعیین میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در زمینه بهداشت باروری می باشد. تا بتوان با ارائه راهکارهای مناسب در جهت بهبود بهداشت باروری در بین دانشجویان گام برداشت.

روش کار

در طی یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی تعداد ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در نیمه اول سال ۱۳۸۶ به روش نمونه گیری طبقه بندی تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسش نامه ای پژوهشگر ساخته بود، که بصورت تصادفی و به تفکیک جنس در بین دانشجویان هر رشته تقسیم شد. پرسش نامه مورد استفاده، پرسش نامه WHO در مورد بهداشت باروری می باشد که با توجه به شرایط فرهنگی کشور تغییراتی در آن داده شد، و پایایی و روایی آن مورد تایید قرار گرفت. پرسشنامه شامل ۱۲ سوال دموگرافیک و ۱۲ سوال در مورد نگرش دانشجویان بود که ۶ سوال موافق بهداشت باروری و ۶ سوال در مورد باور های غلط در مورد بهداشت باروری می باشد و همچنین ۳۷ سوال در مورد آگاهی است که شامل: آگاهی در مورد کاندوم (۴ سوال) آگاهی در مورد بیماری های مقاربتی (۷ سوال)، آگاهی در مورد بیماری ایدز (۱۱ سوال)، آگاهی در مورد روش های

تحصیلات مادر ($p=0/10$) و نگرش و سطح تحصیلات مادر ($p=0/65$) در رابطه با عوامل موثر در بهداشت باروری میانگین آگاهی و نگرش در سطوح مختلف تحصیلات والدین با هم اختلاف معنی داری وجود نداشت. (جدول شماره ۱)

در زمینه سوالات مربوط به آگاهی و نگرش نکاتی مانند: ۴۰/۵٪ افراد معتقد بودند استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری در مدت زمان طولانی موجب نازایی در آینده می شود. ۸۱٪ افراد معتقد با این بودند که وسایل پیشگیری از بارداری مانند کاندوم باید به آسانی در دسترس مردین باشد. ۸۵٪ افراد معتقد بودند برقراری رابطه جنسی ضرورتاً منحصر به بعد از ازدواج می باشد قابل توجه بود. (جدول شماره ۲)

در زمینه علت عدم تامین و ارتقاء بهداشت باروری از دیدگاه دانشجویان مورد پژوهش بیشترین علت را مربوط به پایین بودن سطح آگاهی مردم (۱۱۳ نفر) و کمترین علت را عدم دسترسی جوانان به ارائه خدمات بهداشت باروری (۵۴ نفر) می دانستند. و ۹۴ نفر نیز نبودن جو مناسب جهت ارائه خدمات را علت عدم تامین و ارتقاء بهداشت باروری می دانستند. در زمینه کیفیت خدمات بهداشت باروری از دیدگاه دانشجویان مورد پژوهش در دانشگاه مذکور ۱۳۴ نفر (۶۷٪) کیفیت خدمات را بد و ۶۳ نفر (۳۱/۱٪) خوب و ۲ نفر (۱/۵٪) کیفیت خدمات را عالی می دانستند. از بین دانشجویان مورد مطالعه ۱۸۷ نفر (۹۳/۵٪) با ارائه آموزش در زمینه بهداشت باروری در دانشگاه موافق بودند. و ۱۳ نفر (۶/۵٪) مخالف بودند. در بین دانشجویان شرکت کننده تعداد ۳۷ نفر (۱۸/۵٪) تجربه برقراری رابطه جنسی داشتند که از این تعداد ۲۷ نفر (۱۴/۷٪) مجرد و مابقی متاهل بودند.

وضعیت حیات پدر و مادر، تمایل به ازدواج و تجربه ارتباط جنسی، ارتباط معنی داری مشاهده نشد. و فقط رابطه آماری معنی دار بین جنس و نگرش به دست آمد. ($p=0/001$)

برای تعیین ارتباط بین متغیرهای زیر از آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد و نتایج بدین صورت به دست آمد: بین آگاهی و نگرش دانشجویان در رابطه با عوامل موثر در بهداشت باروری، آزمون ارتباط معنی دار بین دو متغیر را نشان داد. ($p=0/0001$)، ($p=0/01$) در مورد متغیر سن بین آگاهی و سن دانشجویان در رابطه با عوامل موثر در بهداشت باروری، آزمون ارتباط معنی دار بین دو متغیر را نشان داد ($p=0/0001$)، ($p=0/01$) در نهایت بین نگرش و سن دانشجویان در رابطه با عوامل موثر در بهداشت باروری، آزمون ارتباط معنی دار بین دو متغیر را نشان داد ($p=0/0001$)، ($p=0/01$)

(جدول شماره ۱) برای تعیین رابطه بین متغیرهای زیر از آزمون آماری آنالیز واریانس یکطرفه ($t=$ one-way anova) استفاده شد و نتایج زیر به دست آمد: بین آگاهی و رشته تحصیلی دانشجویان در رابطه با عوامل موثر در بهداشت باروری، میانگین آگاهی در سطوح مختلف تحصیلات با هم اختلاف معنی داری داشتند. ($p=0/02$) همچنین نگرش و رشته تحصیلی با هم ارتباط معنی داری داشتند ($p=0/03$). بین آگاهی و مقطع تحصیلی در رابطه با عوامل موثر در بهداشت باروری، میانگین آگاهی در مقاطع مختلف تحصیلی با هم اختلاف معنی داری داشتند. ($p=0/04$) و همچنین بین دو متغیر نگرش و مقطع تحصیلی در رابطه با عوامل موثر در بهداشت باروری، ارتباط معنی دار بین دو متغیر مشاهده نشد. ($p=0/26$)

بین آگاهی و سطح تحصیلات پدر ($p=0/12$)، نگرش و سطح تحصیلات پدر ($p=0/53$)، آگاهی و سطح