

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

تعاونیت پژوهشی

کمیته تحقیقات دانشجویی

پرسشنامه طرح تحقیقاتی دانشجویی

نام و نام خانوادگی مجری/ مجریان : حمیدرضا سلیمی، عاطفه رضایی

استاد راهنمای: مریم طاهرپور

دانشکده : پرستاری و مامایی

عنوان طرح (فارسی): بررسی دانش و نگرش زوجین در مورد بیماریهای منتقله از راه جنسی در مرکز مشاوره ازدواج شهید بلندیان شهر قزوین در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۶

عنوان طرح (انگلیسی): knowledge and attitudes of couples about sexual transmitted diseases martyr Bolandian marriage counseling center in Qazvin in ۲۰۱۷-۲۰۱۶

تاریخ پیشنهاد : ۹۵/۱/۱۵

آیا طرح در راستای اولویت پژوهشی است؟...بله.....صفحه.....۸۱.....شماره...۸.

۱- مشخصات مجریان طرح:

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی و درجه علمی	آدرس و تلفن تماس	کد ملی	امضاء
۱	حمید رضا سلیمی	دانشجوی کارشناسی پرستاری	قزوین،علوم پزشکی قزوین.		
۲	عاطفه رضایی	دانشجوی مامایی	قزوین،علوم پزشکی قزوین.		

۲- مشخصات همکاران اصلی

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی	نوع همکاری	کد ملی	امضای همکار
۱	مریم مومنی	عضو هیئت علمی	مربي	تجزیه و تحلیل داده ها		

۲-۲ مقدمه و معرفی طرح:

بیماری های منتقله از راه جنسی یک مسئله اجتماعی همگانی هستند که تعداد افراد مبتلا به این بیماری ها هرساله به دنبال تغییر در عادات جنسی و آغاز بیماری ایدز رو به افزایش است(۱). بیماری های مقابله ای از شایع ترین بیماری های عفونی در جهان می باشند. بیش از ۳۰ عفونت باکتریایی، ویروسی و انگلی منتقله از راه جنسی هستند. این عفونت ها از طریق تماس جنسی فرد به فرد، از مادر به کودک در زمان حاملگی و زایمان و از طریق فرآورده های خونی و انتقال بافت منتقل می شوند. عفونت های رایج شامل گنوره آ، سیفلیس، تریکومونازیس، هرپس تناسلی، هپاتیت B و HIV می باشد(۲). از آنجایی که اکثر بیماری های مقابله ای می توانند یک دوره بدون علامت را طی کنند، آنها می توانند به دنبال بی اطلاعی در هنگام مقابله منتقل شوند. خطر ابتلا به یک بیماری مقابله ای در دختران نوجوان بیشتر از پسران نوجوان است(۳). کلامیدیا از شایع ترین بیماری های مقابله ای قابل درمان است که جوانان کشورهای غربی را درگیر می کند، در عین حال بسیاری از آنان از خطرات و پیامدهای آن بی اطلاع هستند(۴). بیماری های مقابله ای عوارض بیولوژیک، اقتصادی و اجتماعی به ویژه در زنان و کودکان بر جای می گذارند(۵). مداخله در جمعیت زنان در جلوگیری از اپیدمی ایدز و HIV نقش اساسی دارد(۶). اگر عفونت های STD درمان نشوند، می توانند به اختلال باروری و نتایج نامطلوب بارداری منجر شوند(۷). مطالعات متعدد نشانگر این هستند که نوجوانان به خوبی در مورد بیماری های مقابله ای مطلع نیستند. در حالی که بسیاری از نوجوانان از ایدز آگاهی دارند؛ از بیماری های مقابله ای دیگر مانند کلامیدیا و ویروس پاپیلومای انسانی اطلاعات کمی دارند(۸). در مطالعه ای که طی آن، آگاهی و دانش آموزان فنی و حرفه ای ۱۸-۲۵ ساله شهر برلین در رابطه با بیماری های مقابله ای ارزیابی شد؛ تنها ۵۰ درصد از زنان و ۲۵ درصد از مردان در مورد HPV شنیده بودند(۹). براساس اعلام سازمان جهانی بهداشت(WHO) در سال ۲۰۱۱، در پایان سال ۲۰۱۰ حدود ۳۴ میلیون نفر با عفونت HIV در جهان وجود دارند و ۴۲ درصد از موارد جدید این بیماری در افراد جوان ۱۵-۲۴ ساله رخ می دهد(۱۰). آمار موجود در مرکز مدیریت بیماریهای از رشد روزافزون موارد ابتلا به ایدز و بیماریهای آمیزشی حکایت دارد؛ به طوری که تعداد موارد گزارش شده بیماریهای آمیزشی با تشخیص آزمایشگاهی در سال ۸۴ در ایران قریب به ۱۸۱۰۰۰ بوده است(۱۱). در مطالعه ای که توسط استوار و همکارانش در سال ۱۳۸۵ ابر روی زنان ۴۹-۱۵ ساله اندیمشکی انجام شد؛ فقط ۱۱ درصد زنان از آگاهی خوب برخوردار بودند و همچنین ۵۴،۲ درصد از زنان دارای نگرش منفی نسبت به راه های انتقال و پیشگیری از بیماری های مقابله ای بودند(۱۲).

مهم ترین محور های عده در کنترل و پیشگیری از بیماری ها و حفظ سلامتی و آموزش بهداشت با توجه به خصوصیات گروه در معرض خطر یا گروه هایی که نقش عده در کنترل بیماری دارند، می باشد. با آموزش صحیح و مستمر به مردم می توان سطح آگاهی های بهداشتی آنها را بالا برد و نگرش آنان را نسبت به مسائل بهداشتی به نحو مطلوبی تغییر داد و آنان را در تصمیم گیری های بهداشتی فردی و گروهی یاری نموده و مشارکت آنان را برای فعالیت های بیشتر جلب نمود(۱۳). با توجه به آن که اکثر مطالعات انجام گرفته سطح پایین اطلاعات جوانان را در مورد مسائل جنسی، مسائل پیشگیری از بارداری، تولید مثل و بیماریهای آمیزشی نشان می دهد، بنابراین مداخلات آموزش بهداشت بهترین استراتژی در دسترس برای ارتقای بهداشت جنسی افراد جوان محسوب می شود(۱۴). با توجه به رشد روز افزوون بیماری های مقابله ای، این بیماری ها به یک مسئله بهداشتی مهم در جهان تبدیل شده است که عوارض جبران ناپذیری به دنبال دارد. در ایران، به علت وجود محدودیت های اخلاقی، پژوهش های کمی در مورد این بیماری ها صورت گرفته است و پژوهش های صورت گرفته در ایران و جهان از پیشرفت این بیماری ها به علت نقص دانش و آگاهی حکایت دارند(۱۴ و ۱۲ و ۸ و ۹). و همچنین بیانگر نقش نگرش مطلوب در کنترل این بیماری ها می باشد(۱۳،۱۴). لذا پژوهش حاضر قصد دارد دانش و نگرش زوجین در مورد بیماریهای منتقله از راه جنسی در مرکز مشاوره ازدواج شهید بلندیان شهر قزوین در سال ۱۳۹۵-۹۶ را مورد بررسی قرار دهد.

۱-مارتا ریس و همکاران در مطالعه ای با هدف توصیف رفتارهای جنسی و تفاوت های بین زنان و مردان، به بررسی دانش، نگرش و رفتارهای جنسی در بین دانشجویان دانشگاهی پرتوال در سال ۲۰۱۳ پرداختند. نمونه شامل ۳۲۷۸ دانشجو بود. نتایج مطالعه نشان داد که بیشتر این دانشجویان از نظر جنسی فعال بودند و از کاندوم و قرص های ضد بارداری استفاده می کردند. به طور کلی، دانشجویان سطح بالایی از دانش، نگرش مثبت و مهارت در مورد روش های پیشگیری از بارداری و STD داشتند. تحلیل متغیر جنسی نشان داد که زنان دانش بیشتر، نگرش مطلوب تر و مهارت های بالاتر در رابطه با روش های پیشگیری از بارداری و STD داشتند(15).

۲-زیب و همکارانش در مطالعه ای توصیفی-تحلیلی به بررسی آگاهی و دانش در مورد بیماری های مقاومتی میان دانش آموزان کلاس هشت و بالاتر در دو شهر شمال آلمان پرداختند. بین اکتبر و دسامبر ۲۰۱۱، دانش آموزان پرسشنامه دانش و آگاهی از بیماری های مقاومتی را در ۸ مدرسه مختلف تکمیل کردند. برای ارزیابی آگاهی بیماری های مقاومتی، از دانش آموزان خواستند تعیین کنند در مورد کدام بیماری مقاومتی شنیده اند. دانش در مورد بیماری های مقاومتی بر اساس چهار سوال عمومی مورد بررسی دادند. علاوه براین، آگاهی جامع از HPV بر اساس سه آیتم مورد بررسی قرار گرفت. سپس تفاوت اطلاعاتی در مورد HPV و دانش در مورد بیماری های مقاومتی توسط متغیر های کلیدی جمعیت شناختی مانند سن، جنس و پس زمینه مهاجرت را مورد بررسی قرار دادند. تقریباً همه دانش آموزان در مورد HIV شنیده بودند؛ اما تنها ۲۳ درصد در مورد کلامیدیا و ۱۳ درصد در مورد HPV شنیده بودند. به طور قابل توجهی، دختران بیشتر از پسران در مورد HPV (۱۸ در مقابله با ۳۱ در مقابله) شنیده بودند. به طور کلی، سطح دانش کم نسبت به STD و آگاهی از HPV مشاهده شد. در تجزیه و تحلیل چند متغیره، سن، جنس با هردو یعنی دانش STD و آگاهی HPV وابسته بود(16).

۳-استوار و همکارانش سال ۱۳۸۵ در مطالعه ای توصیفی به بررسی دانش و نگرش در مورد بیماری های مقاومتی و ایدز در بین ۵۰۰ نفر از زنان سینی باروری ۴۹-۱۵ ساله شهرستان اندیمشک، که حداقل سواد خواندن و نوشتن داشتند، پرداختند. نمونه ها را به روش نمونه گیری طبقه ای انتخاب کردند. با استفاده از پرسشنامه های آگاهی و نگرش اطلاعات را جمع آوری و بر اساس امتیاز کسب شده طبقه بندی کردند. در این پژوهش که ۶۲,۸ درصد نمونه ها نگرش منفی نسبت به راه های انتقال و فقط ۱۱,۲ درصد آنها از آگاهی خوب برخوردار بودند. همچنین ۵۲,۴ درصد نمونه ها نگرش منفی نسبت به راه های انتقال و پیشگیری از بیماری های مقاومتی و ایدز داشتند. آنالیز واریانس از ارتباط معنی دار آگاهی با سن، تحصیلات، شغل و تحصیلات همسر و همچنین نگرش با سن، تحصیلات و شغل حاکی بود. همچنین با توجه به ضریب همبستگی پیرسون، آگاهی و نگرش ارتباط مستقیم با هم داشتند(12).

۴-خوشه مهری و همکاران در مطالعه ای توصیفی-تحلیلی به بررسی میزان آگاهی بین دانشجویان کارشناسی ارشد عمران دانشگاه شریف در مورد بیماری های مقاومتی و ارتباط بین ۲۱ متغیر تحت مطالعه با میزان آگاهی این دانشجویان در سال ۱۳۸۳ پرداختند. نمونه ها را به صورت سرشماری انتخاب کردند که ۱۷۰ نفر بودند. اطلاعات از طریق پرسشنامه هایی در مورد مشخصات فردی و آگاهی از STD جمع آوری شد. بر اساس نتایج، ۴۰ درصد از دانشجویان از آگاهی پایین، ۳۰ درصد متوسط و ۳۰ درصد از آگاهی خوبی در مورد STD برخوردار بودند و همچنین بین ۲۱ متغیر تحت مطالعه با آگاهی ارتباط معناداری وجود داشت(17).

۵-رحمتی نجارکلائی در مطالعه ای توصیفی-مقطوعی تعداد ۱۸۱ نفر از دانشجویان جدید الورود رشته های غیرپزشکی دانشگاه تهران را در سال ۱۳۸۶ مورد بررسی قرار داد. هدف مطالعه سنجش میزان آگاهی در مورد بیماری های مقاومتی، روش های انتقال و روش های پیشگیری بود. نمونه ها به صورت تصادفی و سیستماتیک انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه خود ساخته محقق جمع آوری شد. جهت تجزیه و تحلیل از آزمون کای دو استفاده کرد. نتایج نشان داد که ۵۷,۱ درصد دانشجویان از آگاهی ضعیف و ۴۲,۹ درصد آنها از آگاهی متوسط برخوردار بودند. بر طبق آزمون کای دو میزان آگاهی دانشجویان پسر بالاتر از دختر بود (18).