

بررسی میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان درمورد بهداشت باروری

پروین آستی^۱، سمیرا رشنو^۲، خاطره عنبری^۳

۱. مربی عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

۲. دانشجوی کارشناسی مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

۳. استادیار دانشکده پزشکی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

افلاک/سال نهم/ شماره ۳۰هـ و ۳۱/بهار و تابستان ۱۳۹۵

چکیده

مقدمه: در حال حاضر، بهداشت باروری به عنوان بخشی از حقوق بشر به نام حقوق باروری مورد تایید همگان قرار گرفته است. هدف از این مطالعه تعیین میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان در مورد بهداشت باروری در سال ۱۳۹۲ بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی - مقطعی با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای تصادفی، ۸۴۸ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی لرستان شهر خرم آباد شرکت کردند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه بسته پاسخ در سه بخش مشخصات دموگرافیک، ۱۹ سوال سنجش آگاهی در سه حیطه بهداشت باروری (روش‌های پیشگیری از بارداری، بهداشت جنسی، بیماری‌های مقاربتی و ایدز)، ۱۰ عبارت نگرشی در حیطه‌های مذکور و یک سوال در زمینه ی منابع کسب آگاهی آنان بود که توسط دانشجویان پاسخ داده شدند. اعتبار پرسشنامه از طریق اعتبار محتوا و پایایی آن با روش آلفا کرونباخ ۰/۹۶. تایید شد. اطلاعات با استفاده از آزمون‌های آماری تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: از واحدهای مورد پژوهش ۷۰/۱ درصد دختر، ۹۲/۵ درصد مجرد و میانگین سنی آنان $21/2 \pm 2/15$ سال بود. میانگین نمره آگاهی $42/9 \pm 3/7$ (از حدود نمره ۱۹-۵۷) و نگرش $4/8 \pm 37/7$ (حدود نمره ۱۰-۵۰) بود. بین میانگین نمرات نگرش با سن، جنس، منبع کسب اطلاعات و رشته تحصیلی تفاوت معناداری دیده شد ($p < 0/04$).

نتیجه‌گیری: با توجه به این که اکثریت دانشجویان از آگاهی و نگرش بالایی برخوردار نبودند، به نظر می‌رسد اجرای برنامه‌های آموزشی مؤثر درباره‌ی بهداشت باروری (روش‌های پیشگیری از بارداری، بهداشت جنسی و بیماری‌های مقاربتی) ضرورت دارد.
واژه‌های کلیدی: دانشجویان، بهداشت باروری، آگاهی، نگرش

آدرس مکاتبه: خرم آباد، کیلومتر ۴ جاده خرم آباد - بروجرد، مجتمع دانشگاهی

پردیس، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، دانشکده پرستاری مامایی

Asti_par@yahoo.com

پست الکترونیک:

مقدمه

موضوعات حساس تر مثل آگاهی و نگرش در زمینه‌ی رفتارهای پرخطر جنسی و بیماری‌های مقاربتی به شکل مقولات منع شده توجه خاصی نشده است. اکنون این مسئولیت خطیر به عهده‌ی مسئولین بهداشتی، فرهنگی و محققین است تا مشکلات مربوطه را شناسایی نموده و مداخله‌ی همه جانبه براساس نیازهای واقعی جوانان، طراحی و اجرا کنند. با توجه به اهمیت موضوع بر آن شدیم مطالعه‌ای با هدف تعیین میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان در زمینه‌ی بهداشت باروری انجام دهیم.

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی-مقطعی بر روی ۸۴۸ دانشجوی پسر و دختر دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال ۱۳۹۲ انجام شد. روش نمونه‌گیری به صورت چند مرحله‌ای طبقه‌ای و خوشه‌ای بود. هر دانشکده یک طبقه، هر رشته یک طبقه و هر جنس و ورودی یک خوشه محسوب شد. از بین ورودی‌ها به طور تصادفی دو ورودی را انتخاب و از هر کلاس نمونه‌گیری سیستماتیک متناسب با هر طبقه انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ی سه قسمتی بود. بخش اول سوالات دموگرافیک است که شامل سن، ترم، رشته تحصیلی، محل سکونت بود. م. بخش دوم ۱۹ سوال سنجش آگاهی در سه حیطه‌ی روش‌های پیشگیری از بارداری، بهداشت جنسی و بیماری‌های مقاربتی و ایدز بود که بر اساس مقیاس سه درجه‌ای (بلی، خیر، نمی‌دانم)، نمره‌ای از ۱ تا ۳ به آن تعلق گرفت. در این بخش دامنه نمرات ۱۹-۵۷ و بالاتر بودن نمره در این حیطه نشان دهنده‌ی بهتر بودن سطح آگاهی است. بخش سوم شامل ۱۰ سوال نگرش دانشجویان در حیطه‌های مذکور می‌باشد که بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالف، مخالف، بی‌نظر، موافق، کاملاً موافق)، امتیاز ۱ تا ۵ داده شد. دامنه نمرات نگرش ۱۰-۵۰ بود. بالاتر بودن نمره در این حیطه نشان دهنده‌ی نگرش مطلوب و پایین تر بودن نمره نشان دهنده‌ی نگرش نامطلوب است. در پایان یک سوال جهت بررسی منابع کسب اطلاعات شرکت-کنندگان اضافه گردید. شرکت‌کنندگان در پژوهش خود پرسشنامه را تکمیل و از نظر محرمانه بودن اطلاعات و هدف مطالعه توجیه و رضایت شفاهی از آنان به عمل آمد. همچنین اعتبار ابزار با روش اعتبار روایی محتوایی توسط سه نفر از اعضای هیات علمی

بهداشت باروری، برخورداری از سلامت کامل جسمی، روحی و اجتماعی است و فقدان بیماری یا نقص همه جانبه در سیستم تولید مثل، روند و عملکرد آن را در بر می‌گیرد (۱-۴). وضعیت بهداشت باروری و جنسی جوانان موضوعی تقریباً ناشناخته است که عوامل متعددی از جمله: کاهش سن بلوغ، افزایش سن ازدواج، توسعه‌ی دستاوردهای آموزشی، دسترسی آسان به رسانه‌های جهانی و تغییرات ایجاد شده در ارزش‌های فرهنگی جامعه بر روی آن تاثیر گذارند (۵). فقدان آگاهی و اطلاعات صحیح در پیشگیری از رفتارهای پرخطر طی این دوران می‌تواند بهداشت باروری نوجوانان و جوانان را تهدید نماید. در نتیجه به روابط شخصی و اجتماعی آنها لطمه وارد کرده و آنان را در معرض تماس‌های جنسی حفاظت نشده و پرخطر، تبعیض، اجبار، حاملگی ناخواسته، سقط‌نامطمئن و ایدز قرار می‌دهد که همگی می‌توانند سلامت جسمی، روانی و اقتصادی جوامع را به شدت تهدید نمایند (۶-۸). بیماری‌های مقاربتی یکی از مشکلات اساسی بسیاری از کشورهاست. در سال ۱۹۶۰ تنها دو نوع بیماری آمیزشی در جهان وجود داشت در حالی که هم اکنون به بیش از ۲۵ نوع بیماری رسیده است (۹). ایدز بیماری فراگیر و از نقطه نظر اقتصادی و اجتماعی تاثیرات مخربی بر جامعه دارد. بخصوص در بعضی از کشورهای صحرای آفریقا که با فروپاشی ساختار خانواده و اجتماع باعث افت تولید و کاهش امید به زندگی شده است (۱۰). نتایج مطالعات متعدد در کشورهای در حال توسعه نشان می‌دهد که جوانان عموماً اطلاعات نسبتاً خوبی از مسائل بهداشت جنسی دارند ولی این معلومات عمقی و صحیح نیست و همچنین باورهای غلط در این زمینه زیاد می‌باشد (۵). مطالعه و تحقیق پیرامون وضعیت بهداشت باروری جوانان در ایران به دلایل مختلفی حائز اهمیت می‌باشد. بخش اعظمی از جمعیت کشور ما (یعنی بالغ بر نیمی از جمعیت) را افراد زیر ۲۹ سال تشکیل می‌دهند. بر اساس سرشماری کشوری جمعیت در سال ۱۳۹۰، حدود ۴۰٪ جمعیت در سنین ۱۵-۲۴ سال و ۶۳/۱٪ در سنین ۱۵-۲۹ سال قرار دارند (۱۱). علیرغم این که بخش مهمی از جمعیت ایران را نوجوانان و جوانان تشکیل می‌دهند ولی در مورد وضعیت و نیازهای بهداشت باروری این گروه‌ها اطلاعات بسیار اندکی در دسترس است. به دلیل برخی از حساسیت‌های فرهنگی، مطالعات به بلوغ دختران و نظریات و نگرش آنها نسبت به تنظیم خانواده منحصر شده و اصولاً به

خوابگاهی (۸۲/۸٪) و غیرشاغل (۹۳/۳٪) بودند. بیشترین فراوانی مربوط به دانشجویان پزشکی (۱۶/۶٪) و کمترین آن مربوط به رشته میکروبیولوژی (۱/۱٪) بود. میانگین نمره آگاهی $37/7 \pm 4/8$ (محدوده نمره ۱۰-۵۷) و نگرش $37/7 \pm 4/8$ (محدوده نمره ۱۰-۵۰) بود. اکثریت دانشجویان (۶۶/۴٪) اطلاعات خود در مورد بهداشت باروری را از طریق واحدهای درسی و تعداد کمی از طریق کارکنان بهداشتی (۱/۳٪) کسب نموده بودند. ۹۳/۳٪ دانشجویان در مورد انتقال ایدز از طریق سرنگ و تیغ آلوده آگاهی صحیح داشتند (جدول ۱).

مامایی تایید گردید و پایایی آن با آنالیز ۳۰ پرسشنامه به وسیله آزمون ضریب همبستگی درونی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ قبل از اجرای مطالعه مورد تایید قرار گرفت. اطلاعات با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ و آزمون‌های آماری تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین سنی دانشجویان مورد مطالعه $21/2 \pm 2/15$ سال بود. اکثریت شرکت‌کنندگان دختر (۷۰/۱٪)، مجرد (۹۲/۵٪)،

جدول ۱: فراوانی نسبی آگاهی دانشجویان از روش‌های پیشگیری از بارداری، بیماری‌های مقاربتی و راه‌های پیشگیری از بیماری‌های آمیزشی

پاسخ صحیح		سوالات
درصد	تعداد	
۶۷/۵	۵۷۲	روش‌های پیشگیری از بارداری
۵۱/۹	۴۴۰	
۵۶/۳	۴۷۷	
۶۵/۶	۵۵۶	
۴۸/۱	۴۰۸	
۳۶/۸	۳۱۲	
۴۹/۱	۴۱۶	
۳۷/۱	۳۱۵	
۸۰	۶۷۸	
۷۶/۹	۶۵۲	
۱/۸۸	۴۸۲	کل
۱۴/۷	۱۲۵	بیماری‌ها
۲۹/۷	۲۵۲	
۲۷/۵	۲۳۳	
۱۳/۳	۱۱۳	
۲۱/۳	۱۸۱	
۴۳/۳	۳۶۹	روش‌های پیشگیری از بیماری‌ها
۸۴/۹	۷۲۰	
۹۳/۳	۷۹۱	
۶۳/۸	۵۴۱	
۹۰	۷۶۳	
۷۵/۱	۶۳۷	
		کل

اکثریت دانشجویان (۸۳/۱٪) نگرش مخالف بی‌اطلاع بیماری‌های مقاربتی داشتند (جدول ۲).
نگهداشتن جوانان از روش پیشگیری از حاملگی ناخواسته و

جدول ۲: فراوانی نسبی و میانگین و انحراف معیار نمرات دانشجویان در پاسخ به گویه‌های نگرشی در مورد بهداشت باروری

M±SD	پاسخ (درصد)					سوالات
	کاملاً مخالف	مخالف	بی‌نظر	موافق	کاملاً موافق	
۲۰۴۱±۱۰۴۳	۱۵.۲	۸.۵	۱۴.۷	۲۵.۴	۳۶.۲	بهترین روش جلوگیری از بیماری‌های مقاربتی و حاملگی ناخواسته به تاخیر انداختن فعالیت جنسی تا زمان ازدواج است.
۲۰۹۹±۱۰۱۶	۱۴	۱۷.۳	۳۱	۲۹.۶	۸	استفاده از وسایل پیشگیری قبل از دواج موجب نازایی درآینده می‌شود.
۳۰۶۵±۱۰۱۰	۶.۱	۹.۳	۱۹.۳	۴۲.۹	۲۲.۳	استفاده از وسایل پیشگیری به مدت طولانی موجب نازایی درآینده می‌شود.
۴۰۳۹±۱۰۱۸	۷۴.۴	۸.۷	۵.۲	۵.۷	۶	بهترین روش پیشگیری از حاملگی ناخواسته و بیماری‌های مقاربتی بی‌اطلاع نگهداشتن جوانان از این مسائل است.
۳۰۱۸±۱۰۵۰	۲۲.۱	۱۱.۴	۲۱	۱۷.۵	۲۸.۱	وسایل پیشگیری از بارداری مانند کاندوم باید به آسانی در دسترس مجردین نیز باشد.
۴۰۴۴±۰۰۹۳	۲.۶	۳.۲	۶	۲۳.۱	۶۵.۱	جوانان چه مجرد و چه متاهل باید طرز استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری و بیماری‌های مقاربتی را بدانند.
۴۰۳۵±۱۰۰۷	۶۴.۶	۱۸.۳	۹	۳.۹	۴.۲	جوانان مجرد به دلیل نداشتن تماس جنسی قبل از ازدواج به آموزش بهداشت باروری نیاز ندارند.
۴۰۰۵±۱۰۰۶	۴۴.۱	۲۹.۱	۱۸.۸	۴.۲	۳.۸	با توجه به شرعی بودن عقد موقت در ارائه خدمات مربوط به پیشگیری از بارداری و بیماری‌های مقاربتی به مجردین نیز لازم است.
۴۰۳۰±۰۰۸۶	۱/۲	۱.۹	۱۴.۵	۳۰.۵	۵۱.۹	جزوه‌های آموزشی در مورد پیشگیری از بارداری و بیماری‌های مقاربتی باید در مراکز تجمع جوانان در دسترس باشد.
۳۰۹۲±۱۰۲۰	۴۳.۸	۲۴.۶	۱۷.۵	۸.۵	۵.۵	آموزش روش‌های پیشگیری از بارداری و بیماری‌های مقاربتی به مجردین باعث ترویج آزادی جنسی است.

بحث

نداشتند و از بین روش‌های پیشگیری از بارداری دو روش کاندوم (۷۲/۲ درصد) و قرص (۵۸ درصد) به ترتیب روش‌هایی بودند که نوجوانان بیشترین شناخت را نسبت به آنان داشتند. ولی اطلاعات عمیق و صحیح در مورد کاندوم در بین آنان کم بود (۱۲). نتایج مطالعه‌ی فوق با بررسی حاضر از نظر این که قرص‌های ضد بارداری و کاندوم که می‌تواند بر پیشگیری از بارداری موثر باشد همخوان است ولی از حیث اطلاعات اندک در مورد کاندوم همسو نیست. شاید اختلاف نتایج به دلیل سن و سطح تحصیلی واحدهای مورد پژوهش باشد. در این مطالعه

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که میانگین نمرات آگاهی و نگرش در سطح متوسط و مطلوب است. یافته‌های تحقیقات دیگر در این زمینه می‌تواند تاییدی بر یافته‌های حاصل از این پژوهش باشد (۱، ۲، ۶). در این مطالعه میزان آگاهی دانشجویان درباره‌ی روش‌های پیشگیری از بارداری با قرص، آمپول‌های هورمونی و کاندوم بر میزان کاهش میزان بارداری در حد متوسط به بالا بود. در مطالعه‌ی محمدی و همکاران ۱۲/۶ درصد نوجوانان نسبت به روش‌های جلوگیری از بارداری هیچ‌گونه اطلاعی

۱۴). نتایج چند مطالعه در کشور هندوستان نشان داد آگاهی از بیماری‌های منتقله از طریق جنسی و ایدز بخصوص در میان نوجوانان فقیر با درآمد پایین خیلی محدود است، (۱۶-۱۹). نتایج مطالعات فوق با مطالعه حاضر همخوانی دارد. در مطالعه حاضر بیش از نیمی از دانشجویان نگرش مثبتی در خصوص در دسترس بودن جزوات آموزشی در مورد پیشگیری از بارداری‌های ناخواسته و بیماری‌های مقاربتی، در مراکز تجمع جوانان داشتند که با نگرش جوانان در مطالعات سیمبر و همکاران (۱۴،۶) و مظلومی و همکاران (۱) همخوانی دارد.

در این مطالعه ۶۸/۴٪ دانشجویان نگرش منفی نسبت به ارائه خدمات در زمینه‌ی پیشگیری از بارداری و بیماری‌های مقاربتی به مجردین که موجب ترویج آزادی جنسی گردد، داشتند. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعات متعدد در این زمینه همسو می‌باشد (۱، ۳، ۴، ۶، ۱۲، ۱۴).

در این بررسی بیش از نیمی از دانشجویان با دادن اطلاعات در رابطه با بهداشت باروری به جوانان که سبب تشویق آنان به رفتارهای جنسی خواهد شد مخالف بودند. این عقیده در بسیاری از والدین و جامعه وجود دارد که دادن اطلاعات در این زمینه باعث ترغیب آنها به رفتارهای جنسی خواهد شد. در یک ارزیابی دقیق توسط UNAIDS^۳ مشخص شد که شواهدی دال بر تشویق جوانان به رفتارهای پرخطر ناشی از آموزش بهداشت باروری وجود ندارد (۵). نتایج مطالعات سیمبر و همکاران نشان داد دانشجویان نگرش منفی در این رابطه دارند (۱۴،۶) که نتایج مطالعات فوق با تحقیق حاضر همخوان است. در مطالعه‌ی حاضر بیشترین منبع کسب اطلاع دانشجویان (۶۶/۴٪) در خصوص بهداشت باروری کتب درسی بود. مظلومی و همکاران مهمترین منبع کسب اطلاع زنان را رادیو و تلویزیون بیان کردند (۱). مطالعه‌ی

بیش از نیمی از نمونه‌ها در مورد استفاده از روش‌های اورژانسی پیشگیری از بارداری اطلاعات کافی داشتند. در مطالعه‌ی مظلومی و همکاران در حدود نیمی از زنان در این زمینه آگاهی داشتند (۱). در مطالعه‌ی دل آرام و همکاران ۹۵/۴٪ از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی که واحد تنظیم خانواده را گذرانده‌اند از روش‌های اضطراری جلوگیری از بارداری آگاه بودند و فقط ۱۰٪ آ‌ی یو دی را به عنوان روش پیشگیری از بارداری اورژانسی عنوان کردند (۱۳). نتایج مطالعات فوق با نتایج مطالعه‌ی حاضر مطابقت دارد. در مطالعه‌ی سیمبر و همکاران ۸۹٪ از دانشجویان از روش‌های پیشگیری از بارداری آگاه بودند و کمترین شناخت از روش‌های پیشگیری از بارداری اورژانسی وجود داشت (۶) که با مطالعه‌ی حاضر همخوانی ندارد. در این بررسی بیش از نیمی (۵۶/۳٪) از دانشجویان کاندوم را روش پیشگیری از بارداری موثر در جلوگیری از انتقال ایدز و بیماری‌های آمیزشی می‌دانستند. نتایج مطالعه‌ی مظلومی و همکاران در این زمینه نشان داد که جوانان از سطح آگاهی پایین‌تری برخوردارند (۱). نتایج مطالعه‌ی چیتال^۱ و همکاران نشان داد که آگاهی نوجوانان در مورد راه‌های انتقال ایدز^۲ و نقش کاندوم در پیشگیری از آن بدون توجه به سن و تحصیلات به خصوص در دختران بسیار پایین بود (۱۵). نتایج مطالعه‌ی محمدی و همکاران نشان داد بیش از نیمی از واحدهای مورد پژوهش در مورد نقش پیشگیری کننده کاندوم از بیماری‌های مقاربتی آگاهی صحیح نداشتند (۱۲). نتایج بررسی‌های فوق با مطالعه‌ی ما همخوانی ندارد. بر طبق یافته‌های این پژوهش کمتر از نیمی از نمونه‌ها اطلاعات صحیح در مورد بیماری مقاربتی و ایدز و اثر بر باروری داشتند. در مطالعات سیمبر و همکاران، میزان آگاهی دانشجویان در مورد ایدز، سیفلیس و سوزاک و پیشگیری از ابتلا به ایدز مانند مطالعه‌ی حاضر کمتر از ۵۰٪ بود (۶)،

3. United nations acquired immune deficiency syndrome

1. Chitale
2. HIV/AIDS

نهایت تشکر به عمل می‌آید. این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی شماره ۳۷/۹۱ مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی لرستان می‌باشد.

محمدی و همکاران نشان داد مهمترین منبع کسب اطلاعات نوجوانان در مورد بهداشت جنسی، دوستان می‌باشند (۱۲). در مطالعه الفتی و همکاران مهمترین منبع کسب اطلاعات به ترتیب مادر و معلم معرفی شدند (۴). نتایج مطالعات انجام شده در کشورهای فیلیپین، نیروبی، ویتنام و اندونزی نشان داد که گروه همسالان به عنوان مهمترین منبع کسب اطلاعات در مورد مسائل جنسی بودند (۱۹،۱۸). مطالعات انجام شده در کشورهای در حال توسعه بر این حقیقت تاکید می‌کند که اطلاعات در خصوص مسائل بهداشت جنسی باروری، روش‌های پیشگیری از بارداری‌های ناخواسته و بیماری‌های مقاربتی به ندرت توسط متخصصین بهداشتی منتقل می‌شود و والدین نیز در بیشتر مطالعات اولین منبع کسب اطلاعات نیستند بلکه مهمترین منبع کسب اطلاعات دوستان و رسانه‌های گروهی هستند (۱۸،۱۹). نتایج مطالعات فوق به دلیل ناهمگون بودن نمونه‌ها از نظر جنس، سن و رشته تحصیلی با بررسی ما همخوانی ندارد.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که میانگین نمرات آگاهی و نگرش دانشجویان در سطح متوسط و مطلوب است؛ همچنین اکثریت دانشجویان نگرش مخالف بی‌اطلاع نگره‌داشتن جوانان از روش پیشگیری از حاملگی ناخواسته و بیماری‌های مقاربتی داشتند با توجه به نتایج این تحقیق، نسل جوان نیاز به آموزش روش پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی و ایدز دارد و دسترسی آسان به اطلاعات صحیح، خدمات بهداشتی و برخورداری به موقع از خدمات مشاوره‌ای از حقوق باروری است که بایستی مورد توجه همگان قرارگیرد. تدوین برنامه‌های متناسب با فرهنگ اسلامی - ایرانی در خصوص راه‌های انتقال و پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی، پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی:

از معاونت محترم پژوهشی و آموزشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان و کلیه دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش

References

- Mazloom M, Abbad SS, Shahidi F, AbbasiShuvazi M, et al. Knowledge ,attitudes and behavior regarding reproductive health of women in seven cities in central Iran, 2004. *Reprod Infertil J*. 2006;400-391.[In Persian].
- Dolatian M, Hajian S, Simbar M, Alarimojd H. Knowledge and attitude of nonmedical students regarding reproductive health. *J Nurs Midwifery Of Shahid Beheshti Univ Med Sci Health Serv*. 2007; 16 (56): 3-11. [In Persian]
- Ansari Lari M, Hadi N. Knowledge of high school girls regarding reproductive health in Shiraz, Iran. *Armaghane Danesh*. 2003;8(2):55-63. [In Persian]
- Olfati F, Aligholi S. A study on educational needs of teenage girls regarding the reproductive health and determination of proper strategies in achieving the target goals in Qazvin. *J Qazvin Univ med sci health serv*. 2008;12(2)76-82.[In Persian]
- Brown A D , Jejeebhoy Sh J, Iqbal Sh, Yount K M. Sexual relations among young people in developing countries: Evidence from WHO case studies, UNDP/UNFPA/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, Department of Reproductive Health and Research, Family and Community Health, world Health Organization, Geneva, 2001. 1-56
- Simbar M, Ramezani F, Hashemi Z. Reproductive health needs in Ghazvin students. *Ghazvin Med Univ J*. 2004; (28): 5-13. .[In Persian].
- Kolahi A, HalajZadeh M. Knowledge and practice toward HIV, AIDS among youth in sought of Tehran. *Iran Congr Infect Dis Trop Med*. 2007; (16): 147. [In Persian].
- Mozaffarzadeh Sh, Vahdaninia M. AIDS literacy among female high school students: Across sectional study from Iran. *Payesh, J Iran Inst Health Sci Res*. 2008; 7(2): 173-180. .[In Persian].
- Population Reference Bureau. The world's Yyouth 2000. Washington, DC: Population Reference Bureau, 2000. Available online at www.prb.org/Template.cfm?Section=PRB&template=/ContentManagement/ContentDisplay.cfm&ContentID=3313.
- Walker N, Grassly NC, Garnett GP, stanecky KA, ghy PD. Estimating the global burden of HIV/AIDS: What do we really know about the HIV pandemic?. *Lancet*. 2004; 363:2180-5.
- WWW.amar.org.ir, 1390.Tehran.Iran.
- Mohammadi MR, Mohammad K, Farahani FKA, Alikhani S, Zare M, Tehrani FR , Ramezankhani A,Alaeddini F,Hasanzadeh Ar, Salehifard M. Reproductive knowledge, attitude and practice of Tehranian adolescent boys aged 15-18 years, 2002. *J Reprod Infertil*. 2003;4(3):237-250.[In Persian]
- Delaram M. Yazdani R, Molavi M. Knowledge and attitudes of students about emergency contraception in Shahrekord University of Medical Sciences. *J Hamadan Nurs Midwifery Facult*. 2011; 19(1): 46-56.
- Simbar M, Tehrani FR ,Hashemi Z . Reproductive health knowledge, attitudes and practices of Iranian college students. *East Mediterr Health J*. 2005; 11(5/6):888-897.
- ChitaleV, Das S. A report on a study of the knowledge, attitudes, beliefs and practices of AIDS in four locales in Maharashtra. Tata Institute of Social Sciences, Bombay .Mimeo1992.
- Bhende A. A study of sexuality of adolescent girls and boys in

- underprivileged groups in Bombay. J Ind Soc.Work LV1994; 4:557-571.
17. Bhend A .Evolving a model for AIDS prevention education among underprivileged adolescent girls in urban India. Women and AIDS Research Programmed Report, Series No.5.International Center for Research on Women.Washington, DC1995.
 18. Jejeebhoy S. Adolescent sexual and reproductive behavior: A review of the evidence .India Soc .Med 1998; 46(10):1275-1290.
 19. Impact of HIV and sexual health education on the sexual behavior of young people: a review update .Geneva, Joint United Nations programmed on HIV /AIDS,1997 Available from <http://WWW.advocatesforyouth.org/publications/fsctsheet/fsbehsoc.pdf>, Accessed June,26,2005.

Survey of the Knowledge and Attitude of University Students of Lorestan University of Medical Sciences About Reproductive Health

Asti P¹, Rashno S², Anbari Kh³

1. Instructor, Faculty of Nursing and midwifery ,Student Research Committee, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.
2. Undergraduate studentMidwifery, Faculty of Nursing Midwifery Lorestan University of Medical Sciences,Khoramabad, Iran
3. Assistant professor, Lorestan University of Medical Sciences Khoramabad, Iran

Abstract

Background and Objective: Currently, reproductive health and reproductive rights as part of human rights has been approved by the public. The aim of this study was to determine the knowledge and attitude of students of Lorestan University of Medical Sciences about reproductive health.

Materials and Methods: In this cross sectional study, using a multistage random sampling method, 848 students studying in Khorramabad's Lorestan University of Medical Sciences participated. The data was gathered through a demographic questionnaire which consisted of 19 questions in three areas of reproductive health knowledge (methods of contraception, sexual health, sexually transmitted diseases and HIV), 10 words and a question regarding the sources of information in the field of view. These were completed by the university students. The validity and reliability were confirmed by content validity and Cronbach's alpha ($\alpha = 0.96$), respectively. Information were analyzed using T-test and ANOVA statistical tests.

Results: In all of samples, 70.1% were female, 92.5% were single and had an average age of 21.2 ± 2.15 years. The average knowledge score was 42.9 ± 3.7 (from approximately 19-57 score) and the attitude was 37.7 ± 4.8 (average score 10-50), respectively. The mean scores of the attitude between age, gender, source of information and education had significant differences ($P < 0.034$).

Conclusion: Considering that the majority of the knowledge and attitudes of samples were not desirable, it seems that the implementation of effective educational programs on reproductive health (methods of contraception, sexual health, and sexually transmitted diseases) is necessary.

Key words: College students, reproductive health, knowledge, attitude