

گزارش کوتاه

سطح آگاهی دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی در مورد تبخال تناسلی

دکتر لیلی چمنی تبریز*^۱، دکتر حجت زراعتی^۲، سهیلا عسگری^۳، دکتر سرور اسدی^۴، دکتر سعید زارعی^۵

۱- استادیار، متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، گروه پژوهشی عفونت‌های تولیدمثل، پژوهشکده تحقیقات بیوتکنولوژی تولیدمثل، پژوهشگاه فناوری‌های نوین علوم پزشکی جهاد دانشگاهی ابن سینا، تهران. ۲- استادیار آمار زیستی، گروه آمار و اپیدمیولوژی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، مشاور آمار پژوهشگاه فناوری‌های نوین علوم پزشکی جهاد دانشگاهی ابن سینا، تهران. ۳- دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران - شعبه بین‌الملل، کیش. ۴- استادیار گروه بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران. ۵- پزشک عمومی، پژوهشکده تحقیقات آنتی‌بادی منوکلونال، پژوهشگاه فناوری‌های نوین علوم پزشکی جهاد دانشگاهی ابن سینا، تهران.

چکیده

زمینه و هدف: بیماری تبخال تناسلی در دنیا و در آسیا رو به افزایش است. تحقیقات نشان داده، داشتن آگاهی در مورد بیماری منجر به تغییر رفتارهای پرخطر جنسی و در نتیجه اجتناب از خطر می‌گردد. این تحقیق به منظور تعیین سطح آگاهی دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی در مورد تبخال تناسلی صورت پذیرفت.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی - تحلیلی و مقطعی روی ۴۰۹ دانشجوی دانشگاه شهید بهشتی تهران در پاییز ۱۳۸۳ انجام گرفت. ابزار این تحقیق پرسشنامه بود و داده‌های به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-13 و آزمون‌های آماری تی مستقل، کای دو، من‌ویتنی و کروسکال‌والیس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سطح آگاهی کلی از بیماری $26 \pm 26/5$ درصد تعیین گردید. همچنین میانگین و انحراف معیار سطح آگاهی از ماهیت بیماری و راه‌های انتقال بیماری به ترتیب $24/2 \pm 23/7$ درصد و $30/5 \pm 36$ درصد به دست آمد. $18/8$ درصد از شرکت کنندگان از علائم بیماری آگاهی داشتند و میزان آگاهی دانشجویان در خصوص درمان و چگونگی پیشگیری به ترتیب $16/4$ درصد و $46/2$ درصد بود. براساس تحلیل انجام شده بین سن، وضعیت تاهل و مقطع تحصیلی با سطح آگاهی در حیطه‌های مختلف بیماری ارتباط معنی‌دار آماری به دست آمد ($P < 0/05$). سطح آگاهی دانشجویان دانشکده‌های علوم فنی بیش از دانشکده‌های علوم انسانی بود ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که اکثریت جامعه مورد مطالعه در زمینه بیماری آگاهی کافی نداشتند و تمایل به داشتن اطلاعات بیشتری از بیماری نشان دادند. پیشنهاد می‌شود در مراکز آموزشی راجع به بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسی و تبخال تناسلی آموزش داده شود.

کلید واژه‌ها: آگاهی، تبخال تناسلی، دانشجویان، ایران

* نویسنده مسؤل: دکتر لیلی چمنی تبریز، پست الکترونیکی: lchamani@gmail.com

نشانی: تهران، پژوهشکده تحقیقات بیوتکنولوژی تولیدمثل، پژوهشگاه فناوری‌های نوین علوم پزشکی جهاد دانشگاهی ابن سینا، صندوق پستی ۱۷۷-۱۹۸۳۵.

تلفن: ۲۲۴۳۲۰۲۰ (۰۲۱)، نامبر: ۲۲۴۳۲۰۲۱

وصول مقاله: ۸۶/۱۲/۱۲، اصلاح نهایی: ۸۶/۱۲/۴، پذیرش مقاله: ۸۷/۲/۱۱

مقدمه

که به صورت مصاحبه چهره به چهره، در کریدور هر دانشکده و بدون امکان تبادل اطلاعات بین آزمودنی‌ها تکمیل گردید. پرسشنامه با توجه به پژوهش‌های مشابه در خارج از کشور طراحی گردید و سپس به منظور تطبیق با اهداف مطالعه و فرهنگ کشور با اعمال تغییراتی به تأیید صاحب‌نظران در این زمینه رسید. پرسشنامه بدون نام و حاوی سه بخش بود. بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک، بخش دوم مربوط به آگاهی در مورد بیماری [ماهیت بیماری (۵ سؤال)، راه انتقال (۳ سؤال)، علائم (۱ سؤال)، درمان (۱ سؤال) و پیشگیری (۱ سؤال)] و بخش سوم شامل یک سوال نظرسنجی می‌شد. براساس پاسخ‌های درست یا اشتباه افراد، هر یک نمره‌ای کسب می‌نمودند که برای تفسیر ساده‌تر نمرات (کل و در هر حیطه) به ماخذ ۱۰۰-۰ تراز و سطح آگاهی نامیده شد.

سطح آگاهی کمتر از ۵۰ درصد ضعیف، ۵۰-۷۵ درصد متوسط و بالای ۷۵ درصد خوب در نظر گرفته شد.

داده‌ها از طریق نرم‌افزار آماری SPSS-13 با استفاده از آزمون‌های آماری تی مستقل، کای دو، من‌ویتنی و کروسکال والیس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

۱۷۵ نفر (۴۲/۸ درصد) از دانشجویان مورد بررسی مذکر، ۳۵۷ نفر (۸۷/۵ درصد) دانشجوی مقطع لیسانس و ۵۱ نفر (۱۲/۵ درصد) در مقطع فوق‌لیسانس و دکترا بودند.

۳۱۲ نفر (۷۶/۳ درصد) در دانشکده علوم انسانی و ۹۷ نفر (۲۳/۷ درصد) در دانشکده‌های علوم فنی، ۸۲ نفر (۲۰/۲ درصد) متأهل، ۳۱۹ نفر (۷۸/۶ درصد) مجرد و ۵ نفر (۱/۲ درصد) مطلقه بودند.

سن افراد مورد بررسی بین ۱۷-۳۳ سال با متوسط $21/89 \pm 3/18$ سال بود.

به طور متوسط آگاهی کلی از بیماری $26/51 \pm 26/00$ درصد، آگاهی از ماهیت بیماری $23/71 \pm 24/17$ درصد و آگاهی از راه‌های انتقال بیماری $30/56 \pm 36/79$ درصد بود (جدول ۱). به ترتیب در زمینه‌های علائم، درمان و روش‌های پیشگیری از بیماری تنها ۱۸/۸، ۱۶/۴ و ۴۶/۲ درصد افراد آگاهی داشتند. ۹۴/۶ درصد از جامعه مورد مطالعه تمایل

تبخال تناسلی عفونتی است که از راه تماس جنسی منتقل می‌گردد. شیوع عفونت در کشورهای مختلف و جمعیت‌های مختلف متفاوت می‌باشد. شیوع این عفونت در افراد بزرگسال آمریکایی ۲۵ درصد، در بزرگسالان اروپایی و استرالیایی ۱۴-۴ درصد، در آفریقا در زنان ۸۰-۳۰ درصد و در مردان ۵۰-۱۰ درصد و در کشورهای آسیایی در حال توسعه ۳۰-۱۰ درصد می‌باشد (۱). در ایران این بیماری کمتر مورد توجه قرار گرفته و در دو مطالعه شیوع بیماری ۶ درصد (۲) و ۲/۷ درصد (۳) گزارش شده است.

با توجه به شیوع بالای بیماری و با در نظر گرفتن این که این بیماری درمان قطعی که منجر به ریشه کنی و پروس گردد، ندارد و همواره احتمال عود مجدد آن وجود دارد، پیشگیری رکن اصلی مبارزه با بیماری است (۴). داشتن آگاهی در مورد بیماری منجر به تغییر رفتارهای پرخطر جنسی و پیشگیری از بیماری می‌گردد (۶ و ۵). مشاوره و اطلاع‌رسانی از اهمیت به سزایی در بالا بردن سطح آگاهی و پذیرش انجام تست غربالگری برخوردار است (۷ و ۸). اکثریت تمایل دارند که در صورت ابتلا خود یا همسر به بیماری، از وجود آن آگاه باشند (۹). سنجش میزان آگاهی و آموزش متناسب با آن در هر گروه و جامعه‌ای می‌تواند در کنترل بهتر و پیشگیری مؤثرتر بیماری مفید واقع شود. تعیین سطح آگاهی دانشجویانی از سراسر کشور که در رشته‌های غیرعلوم پزشکی مشغول به تحصیل می‌باشند، به عنوان بخشی از جمعیت جوان و در معرض خطر کشور که در دوره تحصیل خود هیچ‌گونه آموزشی در این زمینه ندیده‌اند، می‌تواند نمایانگر سطح آگاهی جوانان در مورد بیماری باشد. لذا این مطالعه به منظور تعیین سطح آگاهی دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی در مورد تبخال تناسلی طی سال ۱۳۸۳ انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی - تحلیلی و مقطعی روی ۴۰۹ دانشجوی دانشگاه شهید بهشتی تهران راضی به شرکت در مطالعه که به تصادف و به نسبت دانشجویان هر دانشکده و هر مقطع انتخاب شده بودند، در پاییز ۱۳۸۳ انجام گرفت.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه حاوی ۱۲ سؤال بود

جدول ۱: فراوانی میزان آگاهی کلی، آگاهی از ماهیت و راه‌های انتقال بیماری تبخال تناسلی

در دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی در سال ۱۳۸۳

انحراف معیار میانگین (به ماخذ ۱۰۰-۰)	خوب		متوسط		ضعیف		سطح آگاهی زمینه آگاهی
	فراوانی		فراوانی		فراوانی		
	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	
۲۶/۵۱±۲۶/۰۰	۲/۷	۱۱	۱۸/۸	۷۷	۷۸/۵	۳۲۱	آگاهی کلی
۲۳/۷۱±۲۴/۱۷	۴/۴	۱۸	۱۱/۵	۴۷	۸۴/۱	۳۴۴	آگاهی از ماهیت بیماری
۳۰/۵۶±۳۶/۷۹	۱۳/۲	۵۴	۱۷/۴	۷۱	۶۹/۴	۲۸۴	آگاهی از راه انتقال

آگاهی کلی ضعیف و به ترتیب ۸۴/۱ و ۶۹/۴ درصد در زمینه ماهیت بیماری و راه‌های انتقال آگاهی ضعیفی داشتند.

تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که جوانان از گروه‌های در معرض خطر تبخال تناسلی می‌باشند (۲) و آگاهی در مورد بیماری منجر به تغییر رفتارهای پرخطر جنسی و در نتیجه اجتناب از خطر می‌گردد (۸ و ۱۰). مطالعه مشابهی در اوگاندا نشان داد که سطح آگاهی در زمینه علایم بالینی و روش‌های پیشگیری از عفونت‌های مقاربتی بسیار بالا بود. منبع کسب اطلاعات برای دانشجویان دختر والدین آنها و برای دانشجویان پسر تجربیات مقاربت‌های قبلی بود (۱۱). تفاوت سطح آگاهی به دست آمده از این مطالعه با مطالعه حاضر می‌تواند ناشی از تفاوت‌های فرهنگی - مذهبی، ارتباط فرزندان با والدین و عدم دسترسی به منبع کسب اطلاعات باشد. در مطالعه‌ای سطح آگاهی دانشجویان ۲۹-۲۰ ساله در مورد انتقال STD (Sexually Transmitted Disease) ۴۲/۹ درصد و در مورد عوارض آن ۶۹/۰ درصد به دست آمد و آموزش جوانان را مورد توجه خاص قرار داده است (۱۲). در این مطالعه مانند مطالعه ما سطح آگاهی پایین و در هر دو جنس مشابه بود. همچنین در تحقیقی که روی دانشجویان یکی از دانشگاه‌های کلمبیا انجام شد، ضرورت ایجاد برنامه‌هایی در راستای افزایش آگاهی و پیشگیری از STDها آشکار گردید (۱۳). در مطالعه Narouz مشخص شد که ارزیابی سطح آگاهی و نوع نگرش بیماران و پزشکان به منظور به کارگیری تست‌های تشخیصی تبخال برای کنترل بیماری دارای اهمیت ویژه‌ای می‌باشد (۱۴). در مطالعه دیگری در زمینه نگرش نسبت به بیماری، اکثریت افراد تمایل داشتند که در صورت ابتلای خود یا همسر از

داشتند که در صورت ابتلا به بیماری، از ابتلای خود آگاه باشند. ۹۵/۶ درصد تمایل داشتند، در صورت ابتلای همسر از بیماری وی آگاه باشند. ۹۸ درصد نیز تمایل داشتند، در مورد بیماری اطلاعات بیشتری داشته باشند.

شرکت کنندگان در زمینه آگاهی کلی از عفونت ۷۸/۵ درصد، ماهیت ۸۴/۱ درصد و انتقال ۶۹/۴ درصد اطلاعات ضعیف داشتند. در زمینه علایم ۸۱/۲ درصد، درمان ۸۳/۶ درصد و پیشگیری ۵۳/۸ درصد بدون آگاهی بودند.

نتایج نشان داد که با افزایش سن به طور معنی‌داری سطح آگاهی در زمینه‌های مختلف بیماری به جزء علایم افزوده می‌شود ($P < 0/05$). سطح آگاهی در حیطه‌های مختلف بیماری در زنان بیشتر از مردان بود. اما این تفاوت‌ها تنها در زمینه آگاهی از درمان معنادار بود ($P < 0/05$). به استثنای آگاهی در زمینه علایم و پیشگیری از بیماری، سطح آگاهی در حیطه‌های مختلف بیماری به طور معناداری در دانشجویان فوق‌لیسانس و دکترا بالاتر از دانشجویان مقطع لیسانس بود ($P < 0/05$). متوسط سطح آگاهی کلی و آگاهی در زمینه‌های ماهیت، علایم و درمان در دانشکده‌های فنی بیشتر از دانشکده‌های علوم انسانی بود ($P < 0/05$). میانگین سطح آگاهی در زمینه‌های مختلف بیماری به طور کلی در مجردین پایین‌تر از افراد مطلقه و متأهل بود ($P < 0/05$). اما بین وضعیت تأهل و آگاهی از درمان بیماری تفاوت معناداری در سه گروه دیده نشد.

بحث

این مطالعه نشان داد که آگاهی دانشجویان در مورد تبخال تناسلی به شدت ضعیف است. به طوری که ۷۸/۵ درصد دارای

بیماری هستند، پایین است و این خود مطرح کننده نیاز به آموزش در این زمینه است. لذا پیشنهاد می شود در مراکز آموزشی از جمله مدارس، دانشگاه ها، مراکز مشاوره قبل از ازدواج، کلینیک ها و مراکز بهداشتی درمانی و مجلات پزشکی و بهداشتی به آموزش جنبه های مختلف بیماری و خصوصاً راه های پیشگیری از انتقال آن توجه بیشتری مبذول گردد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح مصوب (شماره ۱۰۲) پژوهشگاه فناوری های نوین علوم پزشکی جهاد دانشگاهی ابن سینا تهران بود. از ریاست و مدیریت محترم روابط عمومی دانشگاه شهید بهشتی و نیز رؤسای محترم دانشکده های آن دانشگاه به خاطر همکاری در اجرای طرح سپاسگزاری می گردد. همچنین از خانم آزاده بهجتی که در تکمیل و گردآوری پرسشنامه ها با ما همکاری نمودند و نیز از خانم شاکری تشکر می نمایم.

References

- 1) Weiss H. Epidemiology of herpes simplex virus type 2 infection in the developing world. *Herpes*. 2004; 11 Suppl 1:24A-35A.
- 2) Mostaghel N, Mozaffarian P. [Incidence of sexually transmitted disease in referrals of gynecologic clinics of Loghman Hakim Hospital in 1996.] *Journal of the Shaheed Beheshti University of Medical Sciences and Health Services*. 1999; 2(23): 135-131. [Article in Persian]
- 3) Arabzadeh AM, Fekri AR, Shamsadini S, Zohoor AR. [The prevalence of HSV2 antibodies in Blood Transfusion Department (2002) from university of medical sciences.] *Journal of Kerman University of Medical Sciences*. 2003; 1(10): 59-53. [Article in Persian]
- 4) Sánchez-Alemán MA, Conde-Glez CJ, Gayet C, García-Cisneros S, Uribe-Salas F. Sexual behavior and herpes simplex virus 2 infection in college students. *Arch Med Res*. 2005; 36(5):574-80.
- 5) Gilbert LK, Schulz SL, Ebel C. Education and counselling for genital herpes: perspectives from patients. *Herpes*. 2002; 9(3):78-82.
- 6) Aral SO, Cates W Jr, Jenkins WC. Genital herpes: does knowledge lead to action? *Am J Public Health*. 1985;75(1):69-71.
- 7) Narouz N, Allan PS, Wade AH, Wagstaffe S. Genital herpes. serotesting: a study of the epidemiology and patients' knowledge. and attitude among STD clinic attenders in Coventry, UK. *Sex Transm Infect*. 2003; 79 : 35-41.

وجود بیماری آگاه باشند (۹).

براساس یافته های مطالعه می توان گفت، آموزش در سنین پایین تر و مقطع تحصیلی پایین تر به منظور کنترل بهتر بیماری مؤثرتر واقع می گردد. آموزش در هردو جنس به یک میزان حائز اهمیت می باشد. در اکثر زمینه های بیماری سطح آگاهی افراد مجرد کمتر از سایرین است. بنابراین اهمیت آموزش و مشاوره قبل از ازدواج بیشتر آشکار می گردد. مخصوصاً با توجه به انتقال بیماری از راه تماس جنسی، با افزایش سطح آگاهی این گروه می توان از گسترش بیماری در جامعه پیشگیری نمود. با توجه به نظرسنجی انجام شده، اهمیت و کارایی آموزش ابعاد مختلف بیماری بیشتر آشکار می گردد. چنان که جزوه های آموزشی توزیع شده از طرف شرکت کنندگان و سایرین با استقبال چشمگیری مواجه شد.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه بیانگر آن است که سطح آگاهی کلی جوانان که بیش از سایر گروه های سنی در معرض خطر

- 8) Edmiston N, O'Sullivan M, Charters D, Chuah J, Pallis L. Study of knowledge of genital herpes infection and attitudes to testing for genital herpes among antenatal clinic attendees. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*. 2003;43(5):351-3.
- 9) Fairley I, Monteiro EF. Patient attitudes to type specific serological tests in the diagnosis of genital herpes. *Genitourin Med*. 1997; 73(4):259-62.
- 10) Lewis LM, Rosenthal SL, Succop PA, Stanberry LR, Bernstein DI. College students' knowledge and perceptions of genital herpes. *Int J STD AIDS*. 1999; 10(11):703-8.
- 11) Sekirime WK, Tamale J, Lule JC, Wabwire-Mangen F. Knowledge, attitude and practice about sexually transmitted diseases among university students in Kampala. *Afr Health Sci*. 2001; 1(1):16-22.
- 12) Sallah ED, Grunitzky-Bekele M, Bassabi K, Dodzro K, Sadzo A, Balogou AK, et al. [Sexual behavior, knowledge and attitudes to AIDS and sexually transmitted diseases of students at the University of Benin (Togo).] *Sante*. 1999;9(2):101-9. [Article in French]
- 13) Zuloaga Posada L, Soto Vélez C, Vélez DJ. Sexual behavior and health problems in university students, University of Antioquia, 1991. *Bull Pan Am Health Organ*. 1995;29(4):299-311.
- 14) Narouz N, Allan PS, Wade AH. Genital herpes: general practitioners' knowledge and opinions. *Sex Transm Infect*. 2002; 78(3):198-200.