

إدراك طالبات جامعة الفيوم تجاه الصحة
الإنجابية

رسالة

توطئه للحصول علي درجه الماجستير في علوم التمريض
(تمريض صحة الأم والرضيع)

مقدم من

هدي حمدي مبروك عبد العزيز

معيد في قسم تمريض صحة الأم والرضيع

كلية التمريض - جامعه الفيوم

كلية التمريض

جامعه عين شمس

٢٠٢٢

إدراك طالبات جامعة الفيوم تجاه الصحة
الإنجابية

رسالة

توطئه للحصول علي درجه الماجستير في علوم التمريض
(تمريض صحة الأم والرضيع)

تحت إشراف

د/ أم السعد فاروق

أستاذة تمريض الامومه وأمراض النساء

كلية التمريض – جامعة عين شمس

د/ آمال سرحان الدسوقي

مدرس بقسم صحة الأم والرضيع

كلية التمريض/جامعة الفيوم

كلية التمريض

جامعة عين شمس

٢٠٢٢

الملخص العربي

المقدمة

الصحة الإنجابية جزء أساسي من الصحة العامة وميزة أساسية للتنمية البشرية. وإنها انعكاس للصحة أثناء الطفولة ، و خلال فترة المراهقة والبلوغ ، وتمهد الطريق للصحة بعد سنوات الإنجاب لكل من النساء والرجال ، وتؤثر على صحة الجيل القادم. تعتمد صحة المولود بشكل كبير على الحالة الصحية للأم وإمكانية حصولها على الرعاية الصحية. الصحة الإنجابية هي مصدر قلق عالمي ، ولكنها ذات أهمية خاصة بالنسبة للنساء خاصة خلال سنوات الإنجاب.

هدف البحث

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم معلومات واتجاهات طالبات جامعة الفيوم عن الصحة الإنجابية

سؤال البحث:

- ما هي معلومات الطالبات فيما يتعلق بالصحة الإنجابية؟

ما هو اتجاه الطالبات من الصحة الإنجابية؟

طريقة البحث

١. التصميم الفني:

تصميم البحث:

سيتم استخدام دراسة وصفية لإجراء الدراسة.

مكان البحث:

ستجرى الدراسة الحالية بكلية السياحة والفنادق وكلية دار العلوم بجامعة الفيوم.

عينة البحث:

تشمل عينة البحث جميع الطالبات الملتحقات حديثاً في السنة الأولى من كلية السياحة والفنادق والسنة الأولى من كلية دار العلوم للعام الدراسي (أكتوبر ٢٠١٩ - مارس ٢٠٢٠) الغير متزوجات والتي تتراوح أعمارهن بين ١٩-٢٠ سنة في الإعداد المذكور سابقاً.

حجم العينة:

حجم العينة المقدر هو ٢٠٠ طالبة. حيث أن العدد الإجمالي منهم ٣٩٨ طالب. حجم العينة المحسوبة وفقاً لهذه المعادلة:

$$n = N / 1 + N (e) 2$$

$$n = \text{حجم العينة} \quad N = \text{عدد السكان} \quad E = \text{معامل معامل} = 0,0$$

أدوات البحث:

١. استمارة استبيان

تم تصميمها من قبل الباحث بعد مراجعة المراجع ذات الصلة وتم مراجعتها من قبل المشرفين. وتتضمن ستة أجزاء لجمع البيانات التالية:

الجزء الأول

يتضمن البيانات الشخصية مثل العمر والحالة الاجتماعية وعدد الأسرة والدخل وتعليم الأم والأب وخصائص الوالدين.

الجزء الثاني

يتضمن تقييم معرفة الطالبات فيما يتعلق بالصحة الإنجابية مثل مفهوم الصحة الإنجابية، عناصر الصحة الإنجابية، أهداف خدمات الصحة الإنجابية، العوامل التي تؤثر على الصحة الإنجابية وحقوق المرأة في الصحة الإنجابية.

الجزء الثالث

يتضمن معلومات الطالبات عن التغذية وتأثيرها على الصحة الإنجابية مثل مكونات النظام الغذائي الصحي، وأهمية النظام الغذائي الصحي لصحة الفتاة الإنجابية

الجزء الرابع

يتضمن معلومات الطالبات عن الزواج مثل فحص ما قبل الزواج ومصدر معلومات الطالبات عن فحص ما قبل الزواج

الجزء الخامس

يتضمن معلومات الطالبات عن الحمل مثل السن المناسب للحمل وأهداف المتابعة أثناء فترة الحمل والأعراض المنذرة أثناء فترة الحمل.

الجزء السادس

يتضمن معلومات الطالبات عن وسائل تنظيم الأسرة مثل أنواع وسائل تنظيم الأسرة ، ومصدر معلومات الطالبات عن وسائل تنظيم الأسرة.

نظام التقييم:

سيتم إتباع نظام تقييم النقاط لتقييم معرفة الطالبات وفقاً للصحة الإنجابية. سيتم تسجيل الإجابة الصحيحة كنقطتين وسيتم تسجيل الإجابة الخطأ كنقطة واحدة. سيتم تلخيص هذه النتائج وتحويلها إلى درجة مئوية.

سيتم تصنيفها إلى ٣ فئات:

- معرفة جيدة إذا النتيجة < ٨٠ %.

- متوسط المعرفة إذا كانت النتيجة من ٧٠ - ٨٠ %.

- ضعف المعرفة إذا كانت النتيجة > ٧٠ %.

مقياس تقييم الإدراك:

تم استخدام مقياس ليكرت لتقييم موقف الطالبات تجاه الصحة الإنجابية.

نظام التقييم:

سيتم إتباع نظام تسجيل لتقييم مواقف الطالبات من الصحة الإنجابية وسيتم تخصيص درجة لكل عبارة وفقاً لردود الطالبات وموقفهن ، وسيتم تصنيفهن على موقف إيجابي وسلبى.

سكنون الإجابات "توافق" و "غير مؤكدة" و "غير موافق" وسيتم تسجيلها على التوالي ٣ و ٢ و ١. سيتم عكس النتيجة للبيانات السلبية ؛ سيتم تلخيص عشرات العناصر وسيتم تحويلها إلى درجة مئوية.

سيتم تصنيفها إلى فئتين:

- موقف إيجابي إذا كانت النتيجة $\leq 60\%$.

- موقف سلبي إذا كانت النتيجة $> 60\%$.

نتائج البحث

يمكن تلخيص نتائج الدراسة الرئيسية على النحو التالي :-

- متوسط عمر مجموعة الدراسة (١٨,٧ ± ٠,٩٢) سنة ومتوسط عدد أفراد الأسرة (٥,٨ ± ١,٥) فرد
- ٤٧٪ من الطالبات كان لديهن إجابات صحيحة حول تعريف الصحة الإيجابية ، ٥٨٪ لديهن معلومات صحيحة عن خدمات الصحة الإيجابية
- كان لدى حوالي ثمانين بالمائة من الطالبات معرفة حول العناصر ، وهدف الصحة الإيجابية ، وحقوق المرأة ، وطريقة الوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي
- ٧٩٪ من الطالبات لديهن معلومات حول مكونات التغذية الصحية و ٩١٪ منهن يعرفن أهمية التغذية في الصحة الإيجابية
- ٩٨٪ من الطالبات لديهن معرفة بخدمات تنظيم الأسرة ، و ٦١,٨٪ ذكروا الرضاعة الطبيعية كوسيلة لتنظيم الأسرة ، ونسبة أعلى منهن ٣٤٪ لديهن هذه المعلومات من الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي تليها ٢٤٪ من الأمهات
- اتفق ٦٣ إلى ٩٨٪ من الطالبات على أن مستوى التعليم واتباع أسلوب حياة صحي وزيادة الوعي بالصحة الإيجابية للمراهقين والشباب سيحسن مستوى الوعي
- اتفقت غالبية الطالبات على أهمية رعاية ما قبل الولادة وإشراك كل من الإناث والذكور في الصحة الإيجابية. واتفق معظمهم على أهمية الكشف المبكر عن الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وأهمية التغذية وخدمة تنظيم الأسرة والأثر السيئ لإدمان التدخين والختان على الصحة الإيجابية.
- متوسط درجة المعرفة عن البنود العامة للصحة الإيجابية (١٥,٧ ± ١,٦) ، وبالنسبة للتغذية (٣,٧ ± ٠,٥٨) ، كانت درجة الزواج (٦,١ ± ٠,٨٥)
- ٤٧٪ لديهن مستوى جيد من المعرفة حول الصحة الإيجابية ، و ٤٣٪ لديهن مستوى متوسط ، و ١٠٪ لديهن مستوى ضعيف من المعرفة. فيما يتعلق بالموقف كان لكل مجموعة الدراسة موقف إيجابي تجاه الصحة الإيجابية
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المعرفة بين مستويات الدخل المختلفة ومهنة الأم وتعليم الأب
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المعرفة بين الإقامة والتعليم الأم والمهنة الأب

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الموقف بين مستويات الدخل المختلفة ، مهنة الأم ومهنة الأب
- من ناحية أخرى ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المعرفة بين مختلف الإقامة والتعليم الأم والأب
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المعرفة بين مستويات الدخل المختلفة ومهنة الأم والتعليم الأب مع وجود نسبة عالية من ضعف المعرفة بين الطلاب ذوي الدخل الكافي ، والطلاب الذين كانت أمهاتهم وآبائهم أميين ولديهم عمل يدي
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعرفة بين مختلف أماكن الإقامة

بناءً على نتائج الدراسة الحالية يمكن استنتاج ما يلي

- كان لدى حوالي ثمانين بالمائة من الطالبات معرفة حول العناصر ، وهدف الصحة الإيجابية وحقوق المرأة
- فيما يتعلق بالإدراك كان لكل الطالبات موقف إيجابي تجاه الصحة الإيجابية
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المعرفة بين مستويات الدخل المختلفة والتعليم الأم والتعليم الأب
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعرفة بين أماكن الإقامة المختلفة
- توجد علاقة ارتباط إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الإدراك وكل من المعارف العامة حول الصحة الإيجابية والزواج والحمل ودرجة المعرفة الكلية عن الصحة الإيجابية
- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجتي السلوك والتغذية وطريقة تنظيم الأسرة
- كان لدى ما يقرب من نصف الطالبات مستوى جيد من المعرفة حول الصحة الإيجابية.

من نتائج الدراسة يمكننا أن نوصي بما يلي

- يجب إعداد كتيب بسيط مكتوب باللغة العربية ومتاح لجميع طالبات الجامعة متضمناً جميع المعلومات المطلوبة
- يجب تقييم احتياجات الطالبات بشكل مستمر
- تطوير برامج التثقيف في مجال الصحة الإيجابية
- مزيد من البحوث لتقييم واستقصاء العوائق المبكرة للبالغين لاستخدام خدمات الصحة الإيجابية