



RESEARCH ARTICLE



Knowledge and Practices of Menstruation and Menstrual Hygiene Among Schoolgirls in Herat, Afghanistan

Parwin Ahmadi ¹, Sharara Sarem ¹, Habibah Afzali ²✉

¹ Herat Maternity Hospital, Herat, Afghanistan.

² Afghanistan Center for Epidemiological Studies, Herat, Afghanistan.

ARTICLE INFO ABSTRACT

Open Access

Received:
2023-06-05

Accepted:
2023-08-06

Published:
2023-08-09

Keywords:
Menstruation
Knowledge
Practices
Schoolgirls
Herat-Afghanistan



Background: Adolescence is a critical phase in girls' lives marked by significant physical, emotional, cognitive, and social changes, including the onset of menstruation. This study aimed to assess knowledge and practices related to menstruation among schoolgirls in Herat, Afghanistan.

Methods: This cross-sectional study was conducted among female students in Herat, Afghanistan, ranging from fifth to twelfth grades, with a total of 998 participants.

Results: Among the participants, 51.8% were in the age group of 9 to 14 years. The overall knowledge level was 52.2%. Among those who had experienced menstruation, 67.7% demonstrated a high level of awareness.

Conclusion: The study revealed lower knowledge and practices regarding menstruation among schoolgirls in Herat province compared to other countries. It strongly recommends implementing awareness programs focused on menstruation and menstrual hygiene. Additionally, incorporating topics about menstruation and its natural processes into school curricula is advised.

✉ Corresponding Author: Habibah Afzali
Email address: habibahafzali444@gmail.com

Cite this article as: Ahmadi et al. Knowledge and Practices of Menstruation and Menstrual Hygiene Among Schoolgirls in Herat, Afghanistan. *Afghanistan Journal of Medical Sciences*, 1(1). DOI:10.56101/ajms.v1i1.117



علمی - تحقیقی

بررسی دانش و عمل کرد در مورد قاعده گی و بهداشت آن در میان دختران مکاتب در هرات، افغانستان

پروین احمدی¹، شراره صارم¹، حبیبه افضلی² ✉¹ شفاخانه نسایی ولادی ولایت هرات، هرات، افغانستان.² مرکز مطالعات اپیدمیولوژیک افغانستان، هرات افغانستان.

چکیده

مشخصات مقاله

پس زمینه: نوجوانی دوره حساس در زندگی دختران بوده که با تغییرات جسمی، عاطفی، شناختی و اجتماعی قابل توجهی از جمله وقوع عادت ماهانه، همراه است. این مطالعه به هدف ارزیابی دانش و عملکرد در مورد عادت ماهانه در میان دختران مکاتب در شهر هرات، افغانستان انجام شده است. روش تحقیق: این مطالعه مقطعی نزد دانش آموزان دختر در مکاتب شهر هرات، افغانستان انجام شده. شرکت کنندگان این تحقیق، دانش آموزان صنف های پنجم تا دوازدهم می باشند. در مجموع 998 دانش آموز دختر در این تحقیق شرکت کردند.

یافته ها: از میان اشتراک کنندگان 51.8 فیصد، بین سنین 9-14 سال بودند. دانش مجموعی اشتراک کننده ها نزد 52.2 فیصد بالا دریافت گردید. آگاهی اشتراک کننده هایی که عادت ماهوار را تجربه کردند، 67.7 فیصد بالا دیده شد.

نتیجه گیری: آگاهی و عملکرد مناسب دختران مکاتب در ولایت هرات، پیرامون عادت ماهوار ضعیف تر نسبت به سایر کشورها دریافت گردید. پروگرام های آگاهی دهنده بیشتر در مورد قاعدگی و بهداشت قاعدگی توصیه می شود. پیشنهاد می شود که موضوع عادت ماهوار و عمل کرد در جریان این سکل طبیعی بدن، شامل مواد درسی مکتب شود.

دسترسی آزاد

دریافت

2023-06-05

پذیرش

2023-08-06

نشر

2023-08-09

کلمات کلیدی

عادت ماهوار

دانش

عمل کرد

دختران

هرات-افغانستان



Cite this article as: Ahmadi et al. Knowledge and Practices of Menstruation and Menstrual Hygiene Among Schoolgirls in Herat, Afghanistan. *Afghanistan Journal of Medical Sciences*, 1(1). DOI:10.56101/ajms.v1i1.117

✉ نویسنده مسئول: حبیبه افضلی

ایمیل آدرس: habibahafzali444@gmail.com

مقدمه

قاعده‌گی یک پدیده طبیعی در جریان سن باروری زنان است و شروع آن در دوره نوجوانی اتفاق می‌افتد (1). نوجوانی دوره حساس در زندگی دختران بوده که با تغییرات جسمی، عاطفی، شناختی و اجتماعی قابل توجهی از جمله وقوع ماهانه قاعدگی در دختران نوجوان پدیدار می‌شود (2). سلامت قاعدگی، طبق تعریف سازمان صحتی جهان از سلامت، نه صرفاً عدم بیماری یا اطلاعات در رابطه با چرخه قاعدگی است بل، به عنوان وضعیت کامل جسمی و روانی و رفاه اجتماعی بیان شده است (3).

این پدیده طبیعی در کشورهای در حال توسعه یا کشورهای جهان سومی ناپاک، کثیف و شرم آور تلقی می‌شود (4). این باور باعث شده که دختران نوجوان در سراسر جهان به یک گروه آسیب پذیر تبدیل شوند، به ویژه در افغانستان که درصد دختران بی سرپرست زیاد می‌باشد (5).

به اساس سرشماری، نوجوانان بین سنین 11 تا 19 سال 23٪ از کل جمعیت رادر سراسر جهان تشکیل می‌دهند (6). که بیش از 80 درصد این نوجوانان در قاره های آسیا و آفریقا زندگی می‌کنند. هند خانه 243 میلیون نوجوان است که یک چهارم کل جمعیت این کشور را تشکیل می‌دهند (7). علاوه بر این، بسیاری از کشورهای با درآمد پایین و متوسط، زمینه‌ی آموزش بسیار نا کافی در مورد قاعده گی در مدارس دارند.

در مطالعه‌ی که در میان دختران نوجوان در نیجریا انجام شد، گزارش شده است که تنها 33.8 درصد از دختران می‌دانستند که محدوده یک دوره قاعدگی از روز اول قاعدگی تا شروع قاعدگی بعدی است و تنها 2.5 درصد از دختران آگاهی داشتند که یک دوره قاعدگی طبیعی بین 21 تا 35 روز متغیر است. در هند، بیش از 75 درصد از دختران منبع خون قاعدگی را نمی‌دانستند (8). با این حال، بیشتر دختران نوجوان (دختران با محدوده سنی 10 تا 19 سال) بدون اینکه آمادگی قبلی ذهنی - به دلیل کمبود اطلاعات کافی - داشته باشند، وارد مرحله بلوغ خود می‌شوند. و در اکثر جوامع این فرایند طبیعی، همچنان به عنوان یک تابو و موضوعی غیرقابل بحث شناخته می‌شود. این تبعیض و تابوها برگرفته از نقش‌های جنسیتی و محدودیت‌های فرهنگی اند که باعث می‌شوند پیروی به عنوان یک مساله غیرقابل بحث در جامعه باقی بماند (2).

حتی اطلاعات اندکی که از مراکز مختلف، اعضای خانواده دریافت می‌کنند، اغلب با برداشت‌های نادرست احاطه می‌شود. به عنوان مثال، مردم در کشورهای در حال توسعه مانند اتیوپی، اغلب قاعدگی را به عنوان اتفاقی در نتیجه نفرین شدن افراد، نشانه‌ای از بیماری، مجازات از جانب خداوند، یک فرآیند مادام‌العمر و موارد دیگر می‌دانند. در نتیجه، دختران نوجوان قاعدگی را به عنوان پدیده‌ی شرم آور درک می‌کنند که باید پنهان بماند. در نتیجه آسیب پذیری دختران نوجوان در برابر مشکلات روحی، عاطفی و جسمی افزایش می‌یابد. این شرایط بیشتر فعالیت‌های روزانه، عملکرد تحصیلی، حضور در مدرسه و روابط اجتماعی دختران نوجوان را مختل می‌سازد (5).

مطالعات در اتیوپی نشان می‌دهد که مشکلات مربوط به قاعدگی، منجر به غیبت 43.0٪ - 54.5٪ از دانش آموزان دختر در هر دوره قاعدگی به مدت 1 تا 4 روز از مدرسه می‌شود. 57.8 درصد از دختران گزارش داده اند که قاعدگی بر عملکرد تحصیلی آنها تأثیر منفی گذاشته است. 90.0 درصد هنگام ورود به مدرسه در دوران قاعدگی احساس راحتی نمی‌کنند و 20.2 درصد، امتحانات مصادف با روزهای قاعدگی را از دست داده اند (9). از مجموع 403 پاسخ دهنده، 72.5 درصد از نوجوانان مدرسه، دانش کلی خوبی در مورد قاعدگی داشتند (10). دسترسی کمتر به آب و امکانات بهداشتی (WASH) منجر به غیبت بیشتر دختران نوجوان از مکتب در کشورهای کم درآمد و متوسط مانند افغانستان می‌شود (11).

یکی از راه‌هایی که کشور ما می‌تواند به اهداف انکشاف پایدار (SDG) sustainable development goals دست یابد عبارتند از؛ SDG سلامت و رفاه، که هدف آن تضمین زندگی سالم برای همه در تمام سنین است. SDG، آموزش با کیفیت متمرکز بر تضمین فراگیر و عادلانه. آموزش با کیفیت و ارتقای فرصت‌های یادگیری مادام‌العمر برای همه، SDG 5. برابری جنسیتی با هدف ارتقای دانش برابری جنسیتی و توانمندسازی همه زنان و دختران، و SDG 6، آب پاک و کانال‌های فاضلاب با چشم‌انداز تضمین در دسترس بودن و مدیریت پایدار آن برای همه و بهبود وضعیت کانال‌های آب و فاضلاب است. آگاهی دختران در مورد قاعدگی، مدیریت بهداشت قاعدگی و دستیابی به برابری قاعدگی، از موارد مهم اند (12-13). پس از تطبیق پروگرام‌های آگاهی دهی در مورد عادت ماهوار، توسط نهادهای گوناگون در ولایت هرات، آماری پیرامون دانش و عملکرد دختران مکاتب در ولایت هرات موجود نیست. این مطالعه به هدف ارزیابی دانش و عملکرد در مورد عادت ماهوار در میان دختران مکاتب در هرات، افغانستان انجام یافته است.

روش تحقیق

این مطالعه مقطعی (cross-sectional) از تاریخ 1 نوامبر 2021 الی 15 نوامبر 2021 در میان دانش‌آموزان دختر در مکاتب شهر هرات، افغانستان انجام شد. شرکت‌کنندگان این تحقیق دانش‌آموزان صنف‌های پنجم تا دوازدهم بودند. در مجموع 998 دانش‌آموز دختر در این پژوهش شرکت کردند. پرسشنامه مورد استفاده برای این تحقیق بر اساس پرسشنامه‌هایی که قبلاً برای این منظور تهیه شده بود، آماده گردید. پرسشنامه‌هایی به زبان دری طراحی و تهیه شد.

پرسشنامه‌هایی شامل سه بخش بود؛ بخش مشخصات اجتماعی-اقتصادی که برای جمع‌آوری معلومات در مورد سن، محل زندگی، سطح تحصیلات پدر، سطح تحصیلات مادر، دوره مکتب، و وضعیت اقتصادی اشتراک‌کننده طراحی گردید. بخش دوم شامل شش سوال برای ارزیابی آگاهی شرکت‌کنندگان از عادت ماهوار طراحی گردید. به هر سوال 1 برای پاسخ صحیح (در مجموع 6 نمره) تعلق گرفت. افرادی که 3 نمره یا بالاتر داشتند در سطح دانش خوبی در نظر گرفته شدند، زیرا میانگین نمره کل شرکت‌کنندگان است. بخش سوم شامل شش سوال بود که نشان‌دهنده عملکرد شرکت‌کنندگان نسبت به عادت ماهوار می‌باشد.

اطلاعات توسط نرم‌افزار مایکروسافت اکسل نسخه 2016 به کامپیوتر ثبت گردید. این اطلاعات توسط نرم‌افزار IBM SPSS نسخه 26.0 تجزیه و تحلیل شد. آمار توصیفی شامل فراوانی و درصد محاسبه گردید. برای ارزیابی ارتباط بین متغیرها از آزمون مربع کای استفاده شد. متغیرهایی با p-value زیر 0.05 از نظر آماری معنی‌دار تلقی شدند.

اجازه اخلاقی برای اجرای این تحقیق از جانب مرکز مطالعات اپیدمیولوژیک افغانستان صادر شده است (شماره ثبت: #21.009). در شروع ارتباط، برای اشتراک‌کننده‌های این تحقیق، در مورد هدف تحقیق و نحوه استفاده از معلومات جمع‌آوری شده آگاهی داده شد. از تمام اشتراک‌کننده‌های این تحقیق خواسته شد تا موافقت‌نامه اشتراک در تحقیق را به گونه کتبی توسط والدین امضا و ضمیمه پرسشنامه تحویل دهند. تمام پروسه انجام شده درین تحقیق مطابق با اصول اخلاقی هیلسینکی انجام شده است.

یافته‌ها

جدول 1، مجموعاً در این تحقیق 998 نفر اشتراک کردند که از میان اشتراک‌کنندگان 517 نفر (51.8 فیصد) بین سنین 9-14 و 481 نفر (48.2 فیصد) بین سنین 14-19 سال بودند. بیش از نیم اشتراک‌کنندگان 917 نفر (91.9 فیصد) مسکونه شهر هستند

. سطح تحصیل پدر در 309 نفر (31.0 فیصد) بیسواد 267 نفر (26.8 فیصد) سطح متوسطه ، 186 نفر (18.6 فیصد) سطح ابتدایی ، 132 نفر (13.2 فیصد) دوره لیسه و 104 نفر (10.4 فیصد) سطح پوهنتون است. سطح تحصیل مادر در 492 نفر (49.2 فیصد) بیسواد، 210 نفر (21.0 فیصد) سطح متوسطه ، 164 نفر (16.4 فیصد) سطح ابتدایی ، 74 نفر (7.4 فیصد) دوره لیسه و 58 نفر (5.8 فیصد) سطح پوهنتون است. از میان 998 اشتراک کننده تحقیق 359 نفر (36.0 فیصد) در دوره ی لیسه و 358 نفر (35.9 فیصد) در دوره ی ابتداییه قرار داشتند. سطح اقتصادی تقریباً نیمی از اشتراک کنندگان 495 نفر (49.6 فیصد) متوسط و 54 نفر (5.4 فیصد) خراب دریافت شده است.

جدول 1: ویژگی های جمعیتی نمونه مورد مطالعه (n=998)

| مشخصات | گروه ها | تعداد | فیصدی |
|------------------|-------------------------|-------|-------|
| سن | 9 الی 14 سال | 517 | 51.8 |
| | 14 الی 19 سال | 481 | 48.2 |
| محل زندگی | شهر | 917 | 91.9 |
| | ولسوالی | 81 | 8.1 |
| سطح تحصیلات پدر | سواد خواندن نوشتن ندارد | 309 | 31.0 |
| | دوره ابتدائی | 186 | 18.6 |
| | دوره متوسطه | 267 | 26.8 |
| | دوره لیسه | 132 | 13.2 |
| | پوهنتون | 104 | 10.4 |
| سطح تحصیلات مادر | سواد خواندن نوشتن ندارد | 492 | 49.3 |
| | دوره ابتدائی | 164 | 16.4 |
| | دوره متوسطه | 210 | 21.0 |
| | دوره لیسه | 74 | 7.4 |
| | پوهنتون | 58 | 5.8 |
| دوره مکتب | ابتداییه | 358 | 35.9 |
| | متوسطه | 281 | 28.2 |
| | لیسه | 359 | 36.0 |
| وضعیت اقتصادی | خیلی خوب | 108 | 10.8 |
| | خوب | 233 | 23.3 |
| | متوسط | 495 | 49.6 |
| | خراب | 108 | 10.8 |
| | خیلی خراب | 54 | 5.4 |
| مجموع | | 998 | 100.0 |

جدول 2، دانش پیرامون عادت ماهوار در 998 شرکت کننده به طور ذیل دریافت شده است؛ در پاسخ به سوال عادت ماهوار چیست، 620 نفر (62.1 فیصد) پروسه ی طبیعی بدن را باور داشتند و 315 نفر (31.6 فیصد) بی اطلاع بودند. 9 نفر (0.9 فیصد) اشتراک کننده ها منشا خون عادت ماهوار را معده و 635 نفر (63.6 فیصد) رحم میدانستند و 326 نفر (32.7 فیصد) اظهار بی اطلاعی در مورد منشا عادت ماهوار کردند. مدت زمان یک دوره عادت ماهوار را 316 نفر (31.7 فیصد) کمتر از 21 روز ، 181 نفر (18.1 فیصد) 21 الی 35 روز و 441 نفر (44.2 فیصد) نمی دانم گفته اند. در مورد عادت ماهوار 397 نفر (39.8 فیصد) قبل آنکه آن را تجربه کنند می دانستند . اولین مرجع معلومات در مورد عادت ماهوار در نزد بیشتر از نیم اشتراک کننده ها 641 نفر (64.2 فیصد) مادر، 83 نفر

(8.3 فیصد) دوستان، 79 نفر (7.9 فیصد) معلمان گفته شده است. 636 نفر (63.7 فیصد) شرکت کننده باور داشتند در جریان عادت ماهوار تغییراتی در بدن ایجاد می شود و 79 نفر (7.9 فیصد) اظهار بی اطلاعی در این مورد نمودند. دانش مجموعی شرکت کننده ها در بیش از پنجاه فیصد (52.2 فیصد) 521 نفر بالا دریافت شده است. آگاهی اشتراک کننده هایی که عادت ماهوار را تجربه کرده بودند، در 434 نفر (67.7 فیصد) بالا به دست آمده و در آنهایی که هنوز عادت ماهوار را تجربه نکرده بودند، در 270 نفر (75.6 فیصد) پایین دریافت شده است.

جدول 2: دانش اشتراک کننده ها پیرامون عادت ماهوار

| متغیرها | گزینه ها | تعداد (فیصدی) |
|--|-------------------------|--------------------|
| عادت ماهوار چیست. | پروسه طبیعی بدن | 620 (62.1) |
| | بیماری است | 63 (6.3) |
| | نمیدانم | 315 (31.6) |
| منشأ خون عادت ماهوار کدام عضو است. | معه | 9 (0.9) |
| | رحم | 635 (63.6) |
| | طرق بولی | 13 (1.3) |
| | تخمدان | 15 (1.5) |
| یک دوره عادت ماهوار چند روز را دربرمیگیرد. | نمیدانم | 326 (32.7) |
| | 21 الی 35 روز | 181 (18.1) |
| | بیشتر از 35 روز | 60 (6.0) |
| در مورد عادت ماهوار قبل ازینکه تجربه کنید، شنیده بودید؟ | کمتر از 21 روز | 316 (31.7) |
| | نمیدانم | 441 (44.2) |
| | بلی | 397 (39.8) |
| اولین مرجع معلومات تان در مورد عادت ماهوار؟ | نخیر | 601 (60.2) |
| | مادر | 641 (64.2) |
| | معلم | 79 (7.9) |
| | دوستان | 83 (8.3) |
| | کتاب ها | 22 (2.2) |
| در جریان عادت ماهوار تغییراتی در بدن ایجاد میشود؟ | رسانه (تلویزیون، رادیو) | 4 (0.4) |
| | هیچکدام | 169 (16.9) |
| | بلی | 636 (63.7) |
| دانش مجموعی اشتراک کننده ها : | نخیر | 283 (28.4) |
| | نمیدانم | 79 (7.9) |
| | بلا | 521 (52.2) |
| دانش اشتراک کننده های که اولین عادت ماهوار خود را تجربه نکرده اند. | پایین | 477 (47.8) |
| | بلا | 87 (24.4) |
| دانش اشتراک کننده های که اولین عادت ماهوار خود را تجربه کرده اند. | پایین | 270 (75.6) |
| | بلا | 434 (67.7) |
| مجموع | پایین | 207 (32.3) |
| | | 998 (100.0) |

جدول 3، 400 نفر (40.1 فیصد) اشتراک کننده های این تحقیق عادت ماهوار را در بین سنین 9-13 سال تجربه کرده بودند. 241 نفر (24.1 فیصد) بین سنین 13-16 سال و 357 نفر (35.8 فیصد) هنوز عادت ماهوار را تجربه نکرده بودند. واکنش 372 نفر (37.3)

فیصد) بعد از اولین عادت ماهوار ترس بود. 139 نفر (13.9 فیصد) درد و ناراحتی. 58 نفر (5.8 فیصد) اختلال عاطفی. 34 نفر خوشحال. (3.4 فیصد) و در 38 نفر (3.8 فیصد) هیچکدام این گزینه ها شامل نبوده است. از این میان 604 نفر (60.5 فیصد) در زمان عادت ماهوار مکتب می‌روند و 357 نفر (35.8 فیصد) عادت ماهوار را تجربه نکرده اند.

جدول 3: عملکرد اشتراک کننده ها پیرامون عادت ماهوار

| متغیرها | گزینه ها | تعداد (فیصدی) |
|--|----------------|---------------|
| اولین عادت ماهوار را در چند سالگی تجربه کردید. | 9 – 13 سال | 400 (40.1) |
| | 13 – 16 سال | 241 (24.1) |
| | تجربه نکرده ام | 357 (35.8) |
| واکنش تان بعد از اولین عادت ماهوارتان، چه بود. | خوشحال | 34 (3.4) |
| | ترسیده | 372 (37.3) |
| | درد و ناراحتی | 139 (13.9) |
| | اختلال عاطفی | 58 (5.8) |
| | هیچکدام | 38 (3.8) |
| در دوران عادت ماهوار به مکتب می‌روید؟ | تجربه نکرده ام | 357 (35.8) |
| | بلی | 604 (60.5) |
| | نخیر | 37 (3.7) |
| مجموع | | 998 (100.0) |

جدول 4، با بررسی ویژه‌گی های جمعیتی نمونه مورد مطالعه با دانش آنها پیرامون عادت ماهوار، چنین به دست می‌آید که سن افراد با دانش آنها پیرامون عادت ماهوار رابطه ی معنا داری دارد. ($p\text{-value}=0.001$) چرا که افراد بین سنین 9 – 14 سال 173 نفر (33.5 فیصد) دانش بالایی در مورد عادت ماهوار داشتند. در حالیکه در سنین بین 14 – 19 سال این رقم به 348 نفر (72.3 فیصد) دانش بالا پیرامون عادت ماهوار ارتقا میابد. محل زندگی نیز با آگاهی پیرامون عادت ماهوار رابطه ی معنا داری داشته چنانچه 648 نفر (51.0 فیصد) اشتراک کننده های مسکونه شهر، دانش بالایی راجع به عادت ماهوار داشتند اما این رقم در ولسوالی به 53 نفر (66.4 فیصد) که دانش بالایی راجع به عادت ماهوار داشتند، افزایش می باید. سطح تحصیلات پدر با آگاهی پیرامون عادت ماهوار متعلمین، رابطه معنا داری ندارد. چنانچه 164 نفر (53.1 فیصد) کسانی که پدر شان سواد ابتدایی خواندن و نوشتن را نداشتند، دانش بالایی پیرامون عادت ماهوار را کسب کرده بودند. 103 نفر (55.4 فیصد) آنهایی که سطح تحصیل پدران شان دوره ی ابتدایی بود دانش بالایی راجع به عادت ماهوار داشتند و 56 نفر (53.8 فیصد) آنهایی که پدران شان دوره ی پوهنتون را گذرانده بودند سطح دانش پایینی راجع به عادت ماهوار داشتند. و همچنان سطح تحصیلات مادر نیز ارتباط معنا داری با دانش اشتراک کننده ها پیرامون عادت ماهوار نداشت. چنانچه 262 نفر (53.3 فیصد) از کسانی که مادرشان سواد ابتدایی خواندن و نوشتن را نداشت، دانش بالایی پیرامون عادت ماهوار داشتند و 93 نفر (56.7 فیصد) آنهایی که سطح تحصیل مادران شان دوره ی ابتدایی بود دانش بالایی راجع به عادت ماهوار داشتند.

صنف تحصیلی رابطه ی معنا داری با دانش متعلمین پیرامون عادت ماهوار داشت. ($p\text{-value}=0.001$) که 269 نفر (74.9 فیصد) کسانی که شاگرد دوره لیسسه بودند دانش بالایی راجع به عادت ماهوار داشتند و 86 نفر (24.0 فیصد) آنهایی که دوره ابتدایی بودند نیز آگاهی در مورد عادت ماهوار داشتند. وضعیت اقتصادی رابطه معنا داری با دانش متعلمین پیرامون عادت ماهوار ندارد و 54 نفر (50.0 فیصد)

(آنهایی که وضعیت اقتصادی خیلی خوب ، 279 نفر (56.4 فیصد) با وضعیت اقتصادی متوسط و 29 نفر (53.7 فیصد) با وضعیت اقتصادی خیلی خراب دانش بالایی پیرامون عادت ماهوار داشتند.

جدول 4: مقایسه ویژگی های جمعیتی نمونه مورد مطالعه با دانش آنها پیرامون عادت ماهوار

| p-value | دانش عادت ماهوار | | کتنوری | مشخصات |
|-----------------|------------------|------------|-------------------------|------------------|
| | پایین | بالا | | |
| <.001 | (66.5) 344 | (33.5) 173 | 9 الی 14 سال | سن |
| | (27.7) 133 | (72.3) 348 | 14 الی 19 سال | |
| .013 | (49.0) 449 | (51.0) 468 | شهر | محل زندگی |
| | (34.6) 28 | (66.4) 53 | ولسوالی | |
| .579 | (46.9) 145 | (53.1) 164 | سواد خواندن نوشتن ندارد | سطح تحصیلات پدر |
| | (44.6) 83 | (55.4) 103 | دوره ابتدائی | |
| | (47.2) 126 | (52.8) 141 | دوره متوسطه | |
| | (50.8) 67 | (49.2) 65 | دوره لیسه | |
| .322 | (53.8) 56 | (46.2) 48 | پوهنتون | سطح تحصیلات مادر |
| | (46.7) 230 | (53.3) 262 | سواد خواندن نوشتن ندارد | |
| | (43.3) 71 | (56.7) 93 | دوره ابتدائی | |
| | (53.3) 112 | (46.7) 98 | دوره متوسطه | |
| <.001 | (45.9) 34 | (54.1) 40 | دوره لیسه | دوره مکتب |
| | (51.7) 30 | (48.3) 28 | پوهنتون | |
| | (76.0) 272 | (24.0) 86 | ابتدائیه | |
| .088 | (40.9) 115 | (59.1) 166 | متوسطه | وضعیت اقتصادی |
| | (25.1) 90 | (74.9) 269 | لیسه | |
| | (50.0) 54 | (50.0) 54 | خیلی خوب | |
| | (54.1) 126 | (45.9) 107 | خوب | |
| | (43.6) 216 | (56.4) 279 | متوسط | |
| | (51.9) 56 | (48.1) 52 | خراب | مجموع |
| | (46.3) 25 | (53.7) 29 | خیلی خراب | |
| | (47.8) 477 | (52.2) 521 | | |

مناقشه

قاعدگی یک فرایند طبیعی در زنان است و سیر طبیعی بلوغ جسمی و جنسی زنان را نشان می دهد. برای جلوگیری از مشکلات باروری نامطلوب و عملکرد تحصیلی ضعیف در دختران نوجوان، دانش کافی و عمل کرد درست در دوره قاعدگی نیاز است (15-14). بسیاری از دختران نوجوان دسترسی به اطلاعات کافی در مورد قاعدگی و بهداشت این دوره را ندارند و اغلب بدون آماده سازی ذهنی ، به ویژه در مناطق روستایی عادت ماهوار را تجربه میکنند. این مساله ممکن است منجر به پیامدهای نامطلوب سلامتی و عمل کرد تحصیلی ضعیف در بین دختران نوجوان شود (1).

در مطالعه مقطعی که در شهر هرات انجام یافت، تنها ۵۲٫۲٪ دانش آموزان اطلاعات کافی درباره قاعدگی داشتند. در حالی که در جمعیت عمومی، این میزان بسیار کمتر است. این مساله نشان می‌دهد که در جامعه هرات، قاعدگی هنوز به عنوان تابو در نظر گرفته می‌شود و در تبلیغات عمومی به این پدیده اشاره نمی‌شود.

آمار نشان می‌دهد که باورهای اجتماعی و فرهنگی، هنجارهای مربوط به قاعدگی و اندام‌های تولید مثل در زنان در جوامع مختلف متفاوت است. به عنوان مثال، مطالعه‌ای در مورد دختران مدارس نیجریه نشان داد که ۹۶٫۴٪ از آنها قبل از تجربه قاعدگی اطلاعات کافی در مورد منارک (اولین تجربه عادت ماهوار) دارند (15). در تحقیقی که تاشی تشومو و همکاران در بوتان در سال ۲۰۱۸ انجام دادند، ۳۵٫۴٪ از دختران در مورد منارک اطلاع داشته‌اند (16).

این تفاوت ممکن است به دلیل تفاوت در سطح تحصیلات مادران و نزدیکی رابطه بین مادر و فرزندان باشد. در یکی از مطالعات مرتبط که در سال 2020 توسط منگی و همکاران در شمال شرق اتیوپی انجام شد، 69.4٪ از دختران در مورد قاعدگی اطلاعات داشتند (17-10). در مقابل، اکثر دختران در این مطالعه اطلاعات کمی در مورد قاعدگی و تجربه قاعدگی داشتند، بنابراین این برای آنها تجربه‌ای ترسناکی محسوب می‌شد. دانش مجموعی اشتراک کننده‌ها در بیش از پنجاه فیصد 52.2 فیصد نفر بالا دریافت شده است. و سطح آگاهی اشتراک کننده‌هایی که عادت ماهوار را تجربه کردند، در 67.7 فیصد بالا بدست آمده و در آنهایی که هنوز عادت ماهوار را تجربه نکردند در 75.6 فیصد پایین دریافت شده است.

قاعدگی یک فرایند طبیعی بدن است که 31.6٪ از اشتراک کنندگان آن را نمایندند و 32.7٪ از آنها بی‌اطلاع بودند که منبع خون در طول دوره قاعدگی رحم است که در مقایسه با تحقیقات منگی و همکاران در شمال شرق اتیوپی در سال 2020، 10.7٪ از اشتراک کنندگان گزینه "نمی‌دانم" را انتخاب کردند و 68.0٪ از آنها مطلع بودند که منبع خون در طول قاعدگی رحم است. آمار ما اطلاعات بسیار کم و دانش ناکافی دختران مکاتب در هرات را در مورد قاعدگی نشان می‌دهد (18).

در تحقیقی که میشل و همکاران در کوئته پاکستان در سال 2020 انجام دادند، 44.1٪ قاعدگی را یک فرایند طبیعی می‌دانستند و 17.4٪ از آنها منبع خون را رحم می‌پنداشتند (19). دانش قاعدگی به طور مستقیم بر نگرش و عملکرد دانش آموزان در طول دوره قاعدگی تأثیر می‌گذارد، چنانچه در تحقیق چت کاوت بوسال و همکاران در سال 2020 در نپال، 88٪ از اشتراک کنندگان گزینه صحیح را انتخاب کردند و قاعدگی را یک فرایند طبیعی دانستند (20، 24).

همچنین، تحقیق دیگری توسط اندانی و همکاران در اندونزی در سال 2019 انجام شد و این تحقیق نشان داد که 66.7٪ از دختران مدارس نمره خوبی در بهداشت قاعدگی را دارا شدند (21).

نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که سطح دانش و نگرش والدین در مورد قاعدگی و همچنین عدم آگاهی معلمان از این موضوع، می‌تواند دلایلی برای کاهش سطح دانش دختران باشد. با این حال، با توجه به دانش دختران در کشورهای دیگر، نتایج این تحقیق نشان دهنده آگاهی کمتر دختران در این مطالعه است و تقریباً یک سوم (37.3٪) از شرکت کنندگان بعد از اولین قاعدگی احساس ترس کرده بودند.

بر اساس تحقیقات، غیبت از مدرسه در دوره قاعدگی به دلیل کمبود تسهیلات بهداشتی مناسب، از جمله توالیت و تصورات نادرست در مورد قاعدگی، باعث محدودیت‌های اجتماعی می‌شود (12، 22، 23).

اطلاعات معلمان به عنوان منبع اصلی دانش در مورد قاعدگی بسیار پایین تر از حد انتظار بود. تنها 7.9٪ از شرکت کنندگان در این تحقیق از معلمان به عنوان منبع اصلی دانش نام برده‌اند. این مساله نشان می‌دهد که کمپاین‌های آگاهی‌رسانی و آموزش در مکاتب، پیرامون سلامت قاعدگی ناکافی هست.

تحقیقی که توسط تاشی و همکاران در بوتان در سال 2018 انجام شده، نشان می‌دهد که 19.5٪ از شرکت کنندگان منبع اصلی دانش آنها در مورد قاعدگی معلمان شان بوده‌اند (16).

به طور کلی، نیاز به آموزش قاعدگی در مدارس و افزایش آگاهی والدین و معلمان از این موضوع برای افزایش دانش و نگرش صحیح دختران درباره قاعدگی، دارای اهمیت است.

از جمله محدودیت های این تحقیق عدم شمولیت متعلمین مکاتب در سطح ولسوالی های ولایت هرات میباشد. همچنان. عدم استفاده از پرسشنامه استاندارد جهت بررسی دانش و عملکرد دختران مکاتب در سطح ولایت هرات نیز از جمله دیگر محدودیت های این تحقیق میباشد.

نتیجه گیری

آگاهی و عملکرد مناسب دختران مکاتب در ولایت هرات پیرامون عادت ماهوار، ضعیف تر نسبت به سایر کشورها دریافت گردید. پروگرام های آگاهی دهی بیشتر در مورد قاعدگی و بهداشت قاعدگی توصیه می شود. پیش نهاد می شود که موضوع عادت ماهوار و عمل کرد در جریان این سیکل طبیعی بدن، شامل مواد درسی مکاتب شود.

منابع

1. Belayneh Z, Mekuriaw B. Knowledge and menstrual hygiene practice among adolescent school girls in southern Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC public health*. 2019 Dec;19:1-8.
2. Ha MA, Alam MZ. Menstrual hygiene management practice among adolescent girls: an urban-rural comparative study in Rajshahi division, Bangladesh. *BMC Women's Health*. 2022 Mar 23;22(1):86.
3. Vayeda M, Ghanghar V, Desai S, Shah P, Modi D, Dave K, Dave S, Shah S. Improving menstrual hygiene management among adolescent girls in tribal areas of Gujarat: an evaluation of an implementation model integrating the government service delivery system. *Sexual and Reproductive Health Matters*. 2022 Jan 1;29(2):1992199.
4. Sharma S, Mehra D, Brusselaers N, Mehra S. Menstrual hygiene preparedness among schools in India: a systematic review and meta-analysis of system-and policy-level actions. *International journal of environmental research and public health*. 2020 Jan;17(2):647.
5. Odey GO, Adegbite MA, Razaqi N, Faizi G, Afzali H, Ahmadi M, Frough Z, Bhattacharya S, Lucero-Prisno III DE. Knowledge and practice of menstrual hygiene among adolescent girls in secondary schools of Herat, Afghanistan. *Razi International Medical Journal*. 2022;2(1):12-22.
6. Sychareun V, Chaleunvong K, Essink DR, Phommavongsa P, Durham J. Menstruation practice among school and out-of-school adolescent girls, Lao PDR. *Global Health Action*. 2020 Jul 30;13(sup2):1785170.
7. Sahiledengle B, Atlaw D, Kumie A, Tekalegn Y, Woldeyohannes D, Agho KE. Menstrual hygiene practice among adolescent girls in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *PloS one*. 2022 Jan 4;17(1):e0262295.
8. Mohammed S, Larsen-Reindorf RE. Menstrual knowledge, sociocultural restrictions, and barriers to menstrual hygiene management in Ghana: Evidence from a multi-method survey among adolescent schoolgirls and schoolboys. *Plos one*. 2020 Oct 22;15(10):e0241106.
9. Habtegiorgis Y, Sisay T, Kloos H, Malede A, Yalew M, Arefaynie M, Damtie Y, Kefale B, Tegegne TB, Addisu E, Lingerew M. Menstrual hygiene practices among high school girls in urban areas in Northeastern Ethiopia: A neglected issue in water, sanitation, and hygiene research. *PloS one*. 2021 Jun 9;16(6):e0248825.
10. Bulto GA. Knowledge on menstruation and practice of menstrual hygiene management among school adolescent girls in Central Ethiopia: a cross-sectional study. *Risk management and healthcare policy*. 2021 Mar 5:911-23.

11. Davis J, Macintyre A, Odagiri M, Suriastini W, Cordova A, Huggett C, Agius PA, Budiyan AE, Quillet C, Cronin AA, Diah NM. Menstrual hygiene management and school absenteeism among adolescent students in Indonesia: evidence from a cross-sectional school-based survey. *Tropical Medicine & International Health*. 2018 Dec;23(12):1350-63.
12. Odey GO, Amusile O, Oghenetejiri PO, David S, Adi A, Lucero-Prisno III DE. Period during a pandemic: The neglected reality of Nigerian girls and women. *Public Health in Practice*. 2021 Nov 1;2:100196.
13. THE 17 GOALS | Sustainable Development [Internet]. *Sdgs.un.org*. 2021 [cited 2 May 2021]. Available from: <https://sdgs.un.org/goals>
14. Asha AC, Karim NB, Bakhtiar M, Rahaman KS. Adolescent athlete's knowledge, attitude and practices about menstrual hygiene management (MHM) in BKSP, Bangladesh. *Asian Journal of Medical and Biological Research*. 2019 Aug 4;5(2):126-37.
15. Fehintola FO, Fehintola AO, Aremu AO, Idowu A, Ogunlaja OA, Ogunlaja IP. Assessment of knowledge, attitude and practice about menstruation and menstrual hygiene among secondary high school girls in Ogbomoso, Oyo state, Nigeria. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*. 2017 May 1;6(5):1726-32.
16. Tshomo T, Gurung MS, Shah S, Gil-Cuesta J, Maes P, Wangdi R, Tobden J. Menstrual hygiene management—knowledge, attitudes, and practices among female college students in Bhutan. *Frontiers in Reproductive Health*. 2021 Aug 27;3:703978.
17. Shah V, Nabwera HM, Sosseh F, Jallow Y, Comma E, Keita O, Torondel B. A rite of passage: a mixed methodology study about knowledge, perceptions and practices of menstrual hygiene management in rural Gambia. *BMC public health*. 2019 Dec;19(1):1-5.
18. Shumie ZS, Mengie ZA. Menstrual hygiene management knowledge, practice and associated factors Among School Girls, Northeast Ethiopia. *PLoS One*. 2022 Jul 19;17(7):e0271275.
19. Michael J, Iqbal Q, Haider S, Khalid A, Haque N, Ishaq R, Saleem F, Hassali MA, Bashaar M. Knowledge and practice of adolescent females about menstruation and menstruation hygiene visiting a public healthcare institute of Quetta, Pakistan. *BMC women's health*. 2020 Dec;20:1-8.
20. Bhusal CK, Bhattarai S, Kafle R, Shrestha R, Chhetri P, Adhikari K. Level and associated factors of knowledge regarding menstrual hygiene among school-going adolescent girls in Dang district, Nepal. *Advances in preventive medicine*. 2020 Oct 21;2020.
21. Andani PR. Knowledge, Attitude and Practice of Menstrual Hygiene among Primary School Adolescents in Surabaya, Indonesia. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*. 2020 Jul 1;14(3).
22. Alam MU, Luby SP, Halder AK, Islam K, Opel A, Shoab AK, Ghosh PK, Rahman M, Mahon T, Unicomb L. Menstrual hygiene management among Bangladeshi adolescent schoolgirls and risk factors affecting school absence: results from a cross-sectional survey. *BMJ open*. 2017 Jul 1;7(7):e015508.
23. Bhattacharya S, Singh A. How effective is the menstrual hygiene scheme? An evaluation study from North India. *Int J Community Med Public Health*. 2016 Sep;3(9):2584-6.
24. Neyazi A, Padhi B, Sah R, Global Centre for Public Health Collaborators. Girls' education and the future of healthcare in Afghanistan. *bmj*. 2023 Mar 13;380.