

# خانمها و سلامت جنسی و تناسلی

The Royal Women's Hospital

تنظیم خانواده در ویکتوریا

نشر بوسیله اداره سلامتی خانمها در ویکتوریا

Level 1, 123 Lonsdale Street  
Melbourne Victoria 3001 Australia  
(GPO Box 1160 Melbourne, 3001)

تلفن: 03 9662 375

فکس: 03 9663 7955

ای میل: [@whv.org.au](mailto:@whv.org.au)

[://www.whv.org.au](http://www.whv.org.au)

اولین نشر در سال ۲۰۰۶

© The Royal Women's Hospital  
Family Planning Victoria

## خانمها و سلامتی جنسی و تناسلی

### مقدمه

سلامتی جنسی و تناسلی عامل مهمی است در اینکه زنان چگونه روابط متقابل شخصی معقول ایجاد میکنند، قدر هیکل خود را میدانند، با سایرین چگونه رفتار مینمایند، چگونه اظهار محبت، عشق، و صمیمیت میکنند و از روی میل دارای فرزند میشوند.<sup>1</sup>

گفتمان قالبی در مورد نقش جنسیت اغلب مربوط میشود به نقشهای انعطافناپذیری که اجتماع بر اساس جنسیتشان به آنان واگذار نموده است.<sup>2</sup> حدس و تصور در مورد زنان، روابط آنان، و نوع زندگی که بر اساس این پندارها انتخاب نموده اند میتواند بر روی سلامتی جنسی و تناسلی آنان اثر بگذارد.

### تفاوتهای جنسی

- در مورد زنان موضوع سلامتی جنسی و تناسلی با سلامتی جنسی و تناسلی مردان بسیار متفاوت است.
- 16.9% از خانمها گزارش کرده اند که در مرحله ای از زندگی مبتلا به عفونت از طریق عمل جنسی (STI)، یا ویروس از طریق خون تشخیص داده شده اند.<sup>3</sup>
  - زگیل اندامهای تناسلی، Chlamydia، و تبخال اندامهای تناسلی، بیشتر در زنان نسبت به مردان متداول است.<sup>3</sup>
  - اگرچه Chlamydia اغلب در زنان عواضی ندارد، میتواند اثرات درازمدت بر روی سلامتی آنان، از جمله نازایی داشته باشد.<sup>4</sup>
  - زنان مبتلا به Chlamydia سه تا پنج بار بیشتر احتمال دارد در صورتیکه در تماس با ویروس HIV قرار گیرند، به این بیماری مبتلا شوند.<sup>5</sup>
  - زنان در اثر نزدیکی بدون حفاظ از راه واژن با مردی که دارای HIV میباشد بیشتر نسبت به HIV آسیب پذیرند تا مردان از طریق همخوابگی با زن مبتلا به این بیماری.<sup>6</sup>

### تأثیرات جنسیت

- زنان بیشتر از مردان تحت فشار اجتماعی قرار میگیرند. این میتواند خطر بیماری جنسی و تناسلی آنان را افزایش دهد.
- در حالیکه 90% زنان 16 تا 19 ساله برای جلوگیری از بارداری از روشهای پیشگیری استفاده میکنند، احتمال کمتری دارد که این وسیله، کاپوت (condom) باشد.<sup>1</sup> این موجب نگرانی است زیرا کاپوت بهترین مانع برای کاهش خطر ابتلا به STI میباشد.
  - 75% از موارد Chlamydia که در ویکتوریا اعلام میشود مربوط به جوانان زیر 29 سال میباشد. میزان اعلان Chlamydia در زنان بیشتر از دو برابر مردان است.<sup>7</sup>
  - مردان احتمال کمتری دارد که به همخوابه خود بگویند که مبتلا به STI میباشد.<sup>8</sup>
  - عمدتاً، زنان مسئولیت اولیه برای استفاده از وسیله پیشگیری از حاملگی را بعهده دارند.
  - از هر پنج زن یک نفر مجبور به همخوابگی ناخواسته شده است، و به این علت احتمال زیاد دارد که مبتلا به رنج و عذاب روانی شود.<sup>9</sup>
  - فقدان دسترسی به خدمات کورتاژ در ویکتوریا، بیشتر مانع کنترل زنان بر روی سلامتی تناسلی شان، خصوصاً در مناطق روستایی میشود.<sup>10</sup>
  - زنانی که در مناطق روستایی زندگی میکنند اغلب برای دسترسی به این خدمات با مشکل روبرو میشوند، برای این خدمات هزینه بیشتری میپردازند و در مورد محرمانه بودن و فقدان خدمات مناسب نگران میباشند.<sup>11، 12، 13</sup>
  - زنانی که از نظر پیشینه خانوادگی متعلق به فرهنگ و زبان متنوع میباشند (CALD) نسبت به زنانی که در استرالیا متولد شده اند، احتمال کمتری دارد که از این خدمات استفاده کنند.<sup>12</sup>

## اثرات بعدی در آینده

زنان در مورد سلامتی جنسی و تناسلی خود نیازمند دسترسی به همه راهها میباشند، باید حد اکثر موقعیت انتخاب خدمات در اختیارشان قرار داده شود، و از تصمیماتی که میگیرند حمایت شود.

خط مشی در صورتی موثرتر است که قبول کند سلامتی جنسی و تناسلی با بسیاری از سایر جنبه های سلامتی بخصوص سلامتی روانی مرتبط است و بطور کلی در سلامتی و آسایش فرد سهیم میباشد.

یک آموزش هماهنگ نسبت به سلامتی جنسی و تناسلی برای تشویق همه دانش آموزان مدرسه نسبت به گفتگو در باره فراگیری در زمینه تمایلات و ویژگی های جنسی مورد نیاز میباشد.

باید به ارزش گفتگو در باره احتیاج به بوجود آمدن استراتژی یا خط مشی ملی سلامتی جنسی و تناسلی، علاوه بر خط مشی ملی عفونت ها، که از طریق سکس منتقل میشوند (۲۰۰۵-۲۰۰۸) و سلامتی تناسلی را از سلامتی جنسی مجزا میکند، توجه مبذول گردد.

<sup>1</sup> Family Planning Victoria, Royal Women's Hospital and Centre for Adolescent Health. *The Sexual and Reproductive Health of Young Victorians*.

<sup>2</sup> Women's Health Association of Victoria (2001) *Position Paper on Gender & Practice*. Women's Health Association of Victoria.

<sup>3</sup> Australian Institute of Health and Welfare (2004). *Australia's Health 2004 9th Biennial Report*, Australian Government: Canberra

<sup>4</sup> Children Youth and Women's Health Service (2006) *Chlamydia*, <http://www.cyh.com/HealthTopics/HealthTopicDetails.aspx?p=240&np=299&id=2092#1> Accessed 22/05/06

<sup>5</sup> Centres for Disease Control and Prevention (2000). *Tracking the Hidden Epidemics: Trends in STDs in the United States 2000*, [http://www.cdc.gov/nchstp/dstd/Stats\\_Trends/Trends2000.pdf](http://www.cdc.gov/nchstp/dstd/Stats_Trends/Trends2000.pdf) Accessed 22/05/06

<sup>6</sup> Positive Women (2006). *Frequently Asked Questions* <http://www.positivewomen.org.au/content/view/15/42/> Accessed 22/05/06

<sup>7</sup> Public Health Division, Victorian Government Department of Human Services (2001) *Chlamydia Strategy for Victoria 2001-2004*. Department of Human Services, Melbourne.

<sup>8</sup> Warszawski J & Meyer L. Sex Difference in Partner Notification: Results from Three Population Based Surveys in France. *Sexually Transmitted Infections* 2002; 78(1): 45-49.

<sup>9</sup> De Visser R O, Smith A M, Rissel C E, Richters J & Grulich A E. Sex in Australia: Experiences of Sexual Coercion in a Representative Sample of Adults. *Australian and New Zealand Journal of Public Health* 2003; 27(2): 198-203.

<sup>10</sup> Rice K (2004) *Abortion Issues Paper*. Women's Health Victoria, Melbourne.

<sup>11</sup> Wallace, C (2004). *Bendigo-Loddon Primary Partnership Community Health Plan 2004-2006*, [http://www.health.vic.gov.au/pcps/downloads/chps/bendigoloddon04\\_06.pdf](http://www.health.vic.gov.au/pcps/downloads/chps/bendigoloddon04_06.pdf) Accessed 22/05/06

<sup>12</sup> Women's Health Victoria (2002). *A Snapshot of the Health and Wellbeing of Victorian Women in 2002*. Department of Human Services.

<sup>13</sup> Worley PS. *Good health to rural communities?* Rural and Remote Health, 2004;4: 292.