

The Knowledge Level and attitude of Pre-University students of Jahrom City towards AIDS in 2011.

Rahmanian V,¹Ghasvari M¹,Moravej S², Rahmanian k³

1-Dept.of Statistics,Jahrom University of Medical Sciences,Jahrom.Iran.

2-Office education. Jahrom.Iran.

3-Dept.ofsocial Medicine,School of medicine,Jahrom University of Medical Sciences,Jahrom.Iran

Abstract

Introduction:

Youth are important group that AIDS threat them in Whole of the world and education of AIDS preventive ways is alone of way that reduce risk for HIV infection.This research has been carried out with yhe aim to determine The Knowledge level and attitude of Pre-University students toward AIDS.

Material and methods:

This is a descriptive croos sectional study in 2012.Sample size was 250 student(150 girl and 100 boy) Pre-University students of Jahrom City that was selected by cluster sampling and survey with questionnaire,then data analysis was performed by SPSS version14.

Result:

The results indicated that (%48/4) of students had good knowledge about AIDS and knowledge of boys was estimated to be insignificantly higher than girls.($p>./05$) 66/8% of students had good knowledge about AIDS transmission ways and most of them(77/6%) had desirable attitude about AIDS. The most of the subjects had got their Information from the mass media(TV, Radio, The press) . only 44% of them had educational programs about AIDS in our school and 92/8%of them like to have more information about AIDS.

Conclusion:

Findings revealed that the most of the subjects had got their Information from the mass media(TV, Radio, The press) and the level of knowledge of most of them was good and their attitude was desirable. Thus extensive use of mass mediahealth educational programs through mass media is recommended.The shortage of educational programs was observed in shools .Therefore appropriate educational programs for students seems to be necessary.

Key Words: Knowledge , Attitude , HIV, Pre-university students

بررسی آگاهی و نگرش دانش آموزان مقطع پیش دانشگاهی شهر جهرم از بیماری ایدز در سال ۱۳۸۹

نویسندگان: وجهیه رحمانیان^{*۱}

میترا قسوری^۱، سیدحسین مروج^۲، کرامت اله رحمانیان^۳

۱- واحد آمار و اطلاعات، دانشگاه علوم پزشکی جهرم - ایران

۲- اداره آموزش و پرورش جهرم - ایران

۳- گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، ایران

مقدمه

جوانان عمده ترین گروه در معرض خطر ایدز در سراسر دنیا می باشند و آموزش راههای پیشگیری تنها راه کاهش احتمال خطر آلودگی به HIV در بین آنان است. این مطالعه باهدف تعیین آگاهی و نگرش دانش آموزان مقطع پیش دانشگاهی در مورد ایدز انجام گرفت..

روش کار:

مطالعه حاضر به روش مقطعی و توصیفی در سال ۱۳۸۹ انجام شد. نمونه پژوهش ۲۵۰ دانش آموز (۱۵۰ دانش آموز دختر و ۱۰۰ پسر) مقطع پیش دانشگاهی دبیرستانهای شهر جهرم بودند که به روش نمونه گیری چندمرحله ای انتخاب و به وسیله پرسشنامه ای بی نام و خودایفا مورد بررسی قرار گرفتند. پرسشنامه شامل مشخصات دموگرافیک و ۳۰ سوال مربوط به آگاهی و نگرش بود. میزان آگاهی براساس تعداد پاسخ صحیح داده شده ارزیابی شد و براین اساس نمره زیر ۱۵ به عنوان میزان آگاهی ضعیف، نمره ۱۵-۲۲/۵ میزان آگاهی متوسط و نمره ۲۲/۵-۳۰ آگاهی خوب در نظر گرفته شد. جهت تعیین نوع نگرش معیار سنجش و نمره بندی گزینه ها براساس معیار لیکرت بود که اکثر نمره برای گویه مثبت ۵ و جهت گویه منفی نمره ۱ در نظر گرفته شد. حداکثر نمره ۴۰ و حداقل ۸ بدست آمد. سپس نمره ها در سه سطح نامطلوب (۶۹/۱۸-۸) بی تفاوت (۳۹/۳۹-۱۸/۷۰) و مطلوب (۴۰-۲۹/۴۰) سنجیده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS 14 انجام گردید.

یافته ها:

براساس یافته های پژوهش در مجموع دانش آموزان آگاهی خوبی (۴۸/۴٪) در خصوص ایدز داشتند و دانش آموزان پسر نسبت به دانش آموزان دختر از سطح آگاهی بالاتر اما غیر معنی دار ($P > 0.05$) برخوردار بودند. در خصوص راههای انتقال بیماری ایدز نیز ۶۶/۸٪ از دانش آموزان دارای سطح آگاهی خوب بودند. اکثریت آنان (۷۷/۶٪) نگرش مطلوبی در خصوص ایدز داشتند. عمده دانش آموزان وسایل ارتباط جمعی (رادیو، تلویزیون و مطبوعات) را به عنوان مهم ترین منبع کسب اطلاعات خود در مورد ایدز بر شمرده بودند. همچنین تنها ۴۴٪ از آنها تاکنون برنامه آموزشی خاصی در زمینه بیماری ایدز، در محیط آموزشی خود داشته اند و (۹۲/۸٪) تمایل خود را به کسب اطلاعات بیشتر در خصوص بیماری ایدز ابراز داشتند.

بحث و نتیجه گیری

یافته ها نشان داد که تنها نیمی از دانش آموزان دارای آگاهی خوب ولی اکثریت آنها دارای نگرش مطلوب بودند. از آنجا که منبع کسب اطلاعات بیشتر آنان وسایل ارتباط جمعی بوده، استفاده گسترده از برنامه های آموزش بهداشت از طریق رسانه های گروهی پیشنهاد می شود همچنین یک خلاء آموزشی در سطح مدارس مشاهده گردید، لذا لزوم اجرای برنامه های آموزشی مناسب جهت دانش آموزان احساس می شود.

واژه های کلیدی: آگاهی، نگرش، ایدز، دانش آموزان، پیش دانشگاهی

از اوایل دهه ۱۹۸۰، سندرم نقص ایمنی اکتسابی (AIDS: Acquired Immunity Deficiency Syndrome) به عنوان یکی از مخربترین بیماریهای عفونی قرن بیستم مطرح گردید (۱) و ویروس نقص ایمنی در جهان به سرعت در حال گسترش است و باعث تضعیف و مرگ بسیاری از بزرگسالان در اوایل زندگی و آلودگی افراد مختلف می شود. (۲)

ایدز، یکی از علل مهم مرگ و میر در سنین ۲۰ تا ۴۵ سالگی است، آلودگی به ایدز به طور معمول از سن کمتر از ۲۵ سالگی شروع می شود و دومین علت مرگ و میر در سن جوانی در دنیا است (۳) بنابراین جوانان و نوجوانان، گروههای بسیار آسیب پذیری در مقابل ابتلا به ایدز می باشند (۴) بالغ بر یک پنجم نوجوانان مبتلا به ایدز دختر هستند که بیش از دو برابر میزان ابتلا در جمعیت بالغین است. (۵)

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت اگرچه از نظر شیوع عمومی (کم تر از ۱ درصد) ایران در زمره کشورهای با شیوع پایین، طبقه بندی می شود اما احتمال آلودگی گروههای در معرض خطر از شیوع بالایی (بیشتر از ۵ درصد) برخوردار است. (۲) آمار رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تعداد ثبت شده ی مبتلایان به ایدز در ایران را ۲۴۲۹۰ نفر اعلام کرد. اعتیاد تزریقی با ۶۹/۶٪ اولین و تماس جنسی با ۱۰/۵٪ دومین عامل انتقال ویروس ایدز در ایران می باشد.

اولین مورد ایدز در ایران با ابتلاء یک کودک ۶ ساله مبتلا به هموفیلی، در سال ۱۳۶۶ مشاهده شد و تا سال ۱۳۷۵ موارد به صورت پراکنده، در مصرف کنندگان فرآورده های خونی وارداتی گزارش گردید. و بدین صورت موج اول اپیدمی اتفاق افتاد. در سال ۱۳۷۵ اولین همه گیری در یکی از زندان ها مشاهده شد و موارد در بین جمعیت مصرف کنندگان مواد مخدر تزریقی در تمام سطح کشور گسترش یافت و بدین ترتیب موج دوم اپیدمی در ایران رخ داد. (۶)

شواهد نشان می دهد که همزمان با کاهش سن بلوغ، سن اولین ازدواج در ایران به طور محسوسی افزایش یافته و این امر منجر به شکاف زمانی طولانی بین بلوغ و ازدواج گردیده است. از طرفی دسترسی به سایر رسانه های جهانی مانند ماهواره و اینترنت، آنها را در معرض رفتارهای پرخطر جنسی قرار می دهد (۷) و با توجه به اینکه موج سوم اپیدمی از طریق تماس جنسی در حال وقوع است، لذا ضرورت دارد سیاستگذاران بهداشتی کشور اقدام به طراحی و اجرای برنامه های آموزشی متناسب با فرهنگ در بین جوانان ایرانی نمایند (۸)

به طوری که بررسی هانشان می دهند، برداشت های نادرست و عدم آگاهی نسبت به این بیماری در میان نوجوانان بسیار رایج می باشد و مشهود است که در کشاکش این بیماری همه گیر، آموزش با کیفیت مطلوب برای همه کودکان و نوجوانان ضروری است تا زندگی هایی که بر اثر عدم آگاهی و ترس از این بیماری به مخاطره افتاده اند، نجات یابند. (۹) ایدز در ایران به عنوان یک بیماری

نگ آرم مطرح است که باعث عدم پذیرش بیماردر خانواده واجتماع می شود وبه این ترتیب ابتلا به ایدز موجب انزوا، افسردگی، تحقیر و خودکشی در افراد مبتلامی گردد (۱۰)

وجود ترسهای بی دلیل اغلب مردم ایران که می پندارند آموزش ایدز، رفتارهای پرخطر را افزایش می دهد، باعث گردیده است تا آموزش جنسی در مدارس و دانشگاهها درخصوص انتقال HIV/AIDS جدی گرفته نشود (۱۱) لذا شناخت آگاهی ها، باورها و حتی سوء تعابیر رایج در میان مردم و بخصوص این گروه از نوجوانان در مورد بیماری ایدز ضروری به نظر می رسد. از آنجاکه در حال حاضر درمان اساسی برای این بیماری نیافته اند و تنها راه پیشگیری و مبارزه با آن، پیداکردن گروههای در معرض خطر، آموزش و متعاقب آن اصلاح نگرش های غلط در این زمینه و ترویج رفتارهای صحیح بهداشتی می باشد، از طرفی دانش آموزان دبیرستانی از جمله گروههای در معرض خطر ابتلا به بیماری ایدز هستند و با عنایت به جایگاه مدرسه در امر آموزش بهداشت، این مطالعه باهدف ارزیابی سطح اطلاعات دانش آموزان، شیوه نگرش آنها نسبت به بیماری ایدز و شناسایی منابع اطلاع رسانی آنها انجام پذیرفت.

مواد و روشها

این مطالعه به روش مقطعی در مراکز پیش دانشگاهی شهر چهارم انجام شد. با توجه به متفاوت بودن نسبت دختران و پسران در جامعه می بایست از نمونه گیری چندمرحله ای استفاده وابتدانا حیه های شهرو سپس مدارس درون ناحیه، کلاس و سپس دانش آموزان انتخاب می شدند اما با توجه به محدود بودن مدارس پیش دانشگاهی شهر چهارم وعدم ناحیه بندی شهرتها نسبت دختران و پسران در نمونه رعایت شد. از کل مراکز پیش دانشگاهی با ۸۷۸ نفر دانش آموز دختر و ۵۱۰ دانش آموز پسر، پس از نمونه گیری ۲۵۰ نفر دانش آموز (۱۵۰ دانش آموز دختر و ۱۰۰ پسر) در این طرح شرکت کرده و به سوالات موجود در پرسشنامه پاسخ دادند.

ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ای شامل سه بخش بود. بخش اول آن مربوط به مشخصات فردی، بخش دوم شامل سوالات آگاهی و بخش سوم مربوط به گویه های نگرش بود. همچنین سوالاتی نیز در مورد منابع کسب آگاهی، در نظر گرفته شد. جهت تایید روایی پرسشنامه از کتب، مقالات مشابه و نظر خواهی از اعضای هیئت علمی و متخصصین بیماریهای عفونی دانشگاه و جهت پایایی از آزمون مجدد استفاده گردید که با مقدار آلفا ($\alpha > 0.7$) پایایی آن تایید گردید.

جهت تعیین میزان آگاهی دانش آموزان جمعاً ۳۰ سوال در نظر گرفته شده و معیار سنجش و نمره بندی بر اساس صحیح بودن پاسخ، نمره یک و در صورت غلط بودن جواب، نمره صفر در نظر گرفته شد. بنابراین حداکثر نمره بدست آمده ۳۰ بود. سپس نمره هادرسه سطح آگاهی ضعیف (نمره زیر ۱۵)، متوسط (۱۵-۲۲/۵) و خوب (۲۲/۵-۳۰) سنجیده شد. جهت تعیین نوع نگرش آنان جمعاً ۸ گویه اختصاص یافت و معیار سنجش و نمره بندی گویه ها بر اساس معیار لیکرت بود. حداکثر نمره برای گویه مثبت ۵ و جهت گویه منفی نمره ۱ در نظر گرفته شد. بنابراین حداکثر نمره ۴۰ و حداقل ۸ بدست آمد. سپس نمره ها در سه سطح نامطلوب (۸-۱۸/۶۹) بی تفاوت (۲۹/۳۹-۱۸/۷۰) و مطلوب (۴۰-۲۹/۴۰) سنجیده شد. پس از جمع آوری داده ها، اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS 14 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و در تحلیل نتایج از آمار توصیفی و آزمونهای کای دو، تی استفاده گردید.

یافته های پژوهش

در این مطالعه ۲۵۰ نفر از دانش آموزان مراکز پیش دانشگاهی شهر جهرم مورد بررسی قرار گرفتند که از این تعداد ۶۰٪ دختر و بقیه پسر بودند. یافته ها نشان داد که از ۲۵۰ دانش آموز مورد مطالعه ۴۸/۴٪ دارای سطح آگاهی خوب، ۴۵/۲٪ متوسط و ۶/۴٪ ضعیف بودند در خصوص تعیین میزان آگاهی دانش آموزان تحت مطالعه نسبت به بیماری ایدز نتایج نشان داد در بین دانش آموزان پسر و دختر سطح آگاهی خوب به ترتیب با ۵۲٪ و ۴۶٪ بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده است. در مجموع دانش آموزان پسر نسبت به دانش آموزان دختر از سطح آگاهی بالاتر اما غیر معنی دار ($P > 0.05$) برخوردار بودند.

مطالعه حاضر نشان داد بین سطح آگاهی دانش آموزان و تحصیلات مادر رابطه وجود دارد. ($P < 0.05$) ولی بین سطح آگاهی دانش آموزان و تحصیلات پدر همچنین شغل پدر و مادر رابطه ای وجود ندارد. ($P > 0.05$) (جدول شماره ۱)

در خصوص راههای انتقال بیماری ایدز نیز ۶۶/۸٪ از دانش آموزان دارای سطح آگاهی خوب، ۲۴٪ متوسط و ۹/۲٪ دارای آگاهی ضعیف بودند. اطلاعات دانش آموزان در این خصوص همانطور که در جدول ۲ آمده سنجیده شد. ۳۲٪ از دانش آموزان نیش حشرات را به عنوان انتقال دهنده بیماری ایدز عنوان نموده و ۱۷/۲٪ از آنها در این زمینه اظهار بی اطلاعی نموده اند.

پاسخ دانش آموزان در زمینه اثربخشی اقدامات مختلف جهت پیشگیری از ابتلا به این بیماری در جدول ۳ آورده شده است. نتایج نشان می دهد که ۵۲٪ دانش آموزان شستشوی مرتب دست ها را در پیشگیری از ایدز موثر نمی دانستند و ۸/۴٪ آنها از این موضوع بی اطلاع بودند. لازم به ذکر است که ۴۷/۶٪ از دانش آموزان انجام واکسیناسیون ایدز در تمام جامعه رایجی از روشهای پیشگیری از بیماری ایدز می دانستند و ۱۶/۳٪ در این زمینه اظهار بی اطلاعی کردند.

آگاهی دانش آموزان در ابعاد دیگر موضوع نیز در جدول ۴ آورده شده است. ۲۴/۸٪ از جامعه مورد مطالعه ایدز را قابل درمان می دانستند و تقریباً همین تعداد هم در این زمینه اطلاع کافی نداشتند. در خصوص بررسی نگرش دانش آموزان نسبت به ایدز ۷۷/۶٪ از نمونه ها نگرش مطلوب، ۲۰/۸٪ بی تفاوت و ۲/۴٪ نگرش نامطلوبی در مورد این بیماری داشتند.

نتایج این مطالعه در مورد منابع کسب اطلاعات نشان داد که بیشترین منبع کسب اطلاعات (۵۵/۲٪) مربوط به رسانه های گروهی بوده و در پاسخ به این سوال که ترجیح می دهید اینگونه اطلاعات را از چه طریقی دریافت نمایید؟ ۲۴/۴٪ دانش آموزان ترجیح می دادند که اطلاعات مربوط به بیماری ایدز را از طریق رادیو و تلویزیون، ۱۸٪ از طریق کادر بهداشتی و ۱۵/۶٪ از طریق مطالعه کتاب و مجلات، کسب کنند. ۵۶٪ دانش آموزان بیان نموده اند که تاکنون برنامه ی آموزشی خاصی در زمینه بیماری ایدز در محیط آموزشی خود نداشته اند و اکثریت شرکت کنندگان در مطالعه (۹۲/۸٪) نیاز به کسب اطلاعات بیشتر را به بیماری ایدز

رایان نمودند. در پاسخ به این سوال که آیا بالاجباری شدن تست ایدز قبل از ازدواج موافقید؟ ۹۴/۸٪ دانش آموزان موافقت خود را اظهار نمودند.

بحث و نتیجه گیری

عفونت با AIDS/HIV یک عامل مختل کننده سلامت در تمام دنیا است و روند آن نیز در ایران روبه رشد است. (۱۲). در این راستا این مطالعه با هدف تعیین میزان آگاهی و نوع نگرش دانش آموزان مقطع پیش دانشگاهی انجام گرفت.

بر اساس یافته های پژوهش، در کل دانش آموزان آگاهی خوبی در خصوص ایدز داشتند. با بانی و همکاران در تحقیقی که در شهر بابل انجام داده بیان کرده اند که در مجموع دانش آموزان مقطع دبیرستان به ۷۱/۹ درصد سوالات آگاهی پاسخ صحیح دادند به این ترتیب از آگاهی نسبتاً خوبی در مورد ایدز برخوردار بودند. (۱۳) یافته های تحقیقی که توسط مظفرزاده و وحدانی نیادرتهران انجام شد نشان داد که سطح دانش عمومی دختران مقطع دبیرستان در مورد بیماری ایدز نسبتاً مطلوب بود. (۱۴) همچنین در مطالعه ی هادی و میرزائی در شیراز ۸۳ درصد از دانش آموزان مقطع دبیرستان آگاهی متوسطی در مورد بیماری ایدز داشتند. (۱۵) همچنین مظلومی و عباسی در تحقیقی که در دبیرستانهای شهر یزد انجام داده بیان کرده اند که هر چند اکثریت دانش آموزان در مورد راههای انتقال ایدز آگاهی صحیحی داشتند، لیکن هنوز تصورات غلطی در مورد این بیماری و راههای انتقال آن به طور قابل توجهی در میان آنان وجود داشت. (۱۶)

مطالعه حاضر نشان داد که دانش آموزان پسر نسبت به دانش آموزان دختر از سطح آگاهی بالاتری در خصوص بیماری ایدز برخوردار بوده اند. در تحقیقی که شجاعی زاده و همکاران در دبیرستانهای شهرستان فاروج انجام داده اند نیز دانش آموزان پسر از آگاهی بهتری نسبت به دختران برخوردار بودند (۸). این یافته با نتایج تحقیقات هادی و میرزایی، حاجیان مطلق و همکاران همخوانی ندارد (۱۷، ۱۵) در خصوص نوع نگرش دانش آموزان نسبت به بیماری ایدز یافته ها نشان داد که اکثریت آنها (۷۷/۶٪) نگرش مطلوبی داشتند. مومنی و همکاران نیز در مطالعه ای که بر روی دانش آموزان پیش دانشگاهی شهر یاسوج انجام داده بیان کرده اند که نگرش اکثریت نمونه ها (۷۷٪) در سطح مطلوب بود. (۱۸)

مطالعه حاضر نشان داد که بین سطح آگاهی دانش آموزان و تحصیلات مادر رابطه وجود دارد. ($P < 0.05$) در حالی که بین سطح آگاهی دانش آموزان و تحصیلات پدر، و شغل پدر و مادر رابطه وجود ندارد ($P > 0.05$). مومنی و همکاران در تحقیق خود بیان کرده اند که آزمون آماری مجذور کای بین میزان آگاهی دانش آموزان مورد پژوهش در زمینه ایدز با شغل پدر و مادر و تحصیلات مادر اختلاف معنی داری را نشان داد ($p < 0.05$) اما این اختلاف بین میزان آگاهی با تحصیلات پدر معنی دار نبود. (۱۸)

آگاهی دانش آموزان مورد پژوهش در خصوص راههای انتقال بیماری ایدز در حد خوب ارزیابی شده که بانایج پژوهش های هادی و میرزائی، مومنی و همکاران دریا سوج همخوانی دارد. (۱۵، ۱۸)

بیشترین پاسخ صحیح در خصوص راههای انتقال به ترتیب شامل: تماس جنسی با فرد آلوده، تزریق خون آلوده، استفاده از سرنگ آلوده مشترک، نشستن در مجاورت فرد آلوده و استفاده از وسایل آرایشگاهها به صورت مشترک (قیچی، تیغ و...) و بیشترین پاسخ های اشتباه مربوط به لوازم خالکوبی استریل، لوازم دندان پزشکی استریل و نیش حشرات بود. بابائی و همکاران در تحقیق خود اذعان داشته اند که بیشترین نمره آگاهی در مورد انتقال ایدز، از طریق سوزن های مشترک در معتادان و نیز استفاده از ابزار تیز و برنده مثل لوازم خالکوبی و حجامت بوده و کمترین نمره آگاهی به عبارات عدم انتقال ایدز از راه سرفه و عطسه، استفاده از حمام و توالت و استخر مشترک اختصاص داشت (۱۳)

در خصوص روشهای پیشگیری از ایدز، یافته ها نشان داد بیشترین پاسخ صحیح به، رعایت احتیاطهای عمومی در برخورد با اجسام تیز و برنده (۹۴/۴٪) و پایداری اخلاقی به مسائل جنسی (۹۰/۸٪)، عدم استفاده از سرنگ و سوزن مشترک در معتادان تزریقی (۸۹/۶٪) و استفاده از پوشش هنگام تماس جنسی (۷۳/۲٪) تعلق داشت و تنها ۳۹/۶٪ آنان از تاثیر شستشوی مرتب دستها آگاهی داشتند. لازم به ذکر است که ۴۷/۶٪ از دانش آموزان انجام دادن واکسیناسیون ایدز در تمام جامعه را از روشهای پیشگیری از ایدز می دانستند. حاجیان مطلق و همکاران در مطالعه خود بیان کرده اند که ۳۹٪ از دانش آموزان معتقد بودند که کاندوم در پیشگیری از ایدز نقش دارد و ۸۱٪ واکسیناسیون علیه ایدز را یکی از راههای پیشگیری ذکر کرده بودند (۱۷). هادی و میرزائی نیز در تحقیق خود عنوان کرده اند که ۷۴/۴٪ شرکت کنندگان اعتقاد داشتند که بیماری ایدز از طریق واکسن قابل پیشگیری نیست. (۱۵)

در این مطالعه ۸۵/۲٪ از دانش آموزان باور داشتند که ظاهر بیماران حامل ویروس ایدز مانند مردم عادی است که با مطالعه مظفرزاده و وحدانی، با ۷۷/۶٪ پاسخ صحیح همخوانی دارد. (۱۴)

۶۱/۲٪ دانش آموزان به این سوال که "یکی از راههای درمان ایدز تعویض خون بیمار است" و ۵۱/۶٪ به سوال "بیماری ایدز در صورتی که به موقع تشخیص داده شود قابل درمان است" پاسخ صحیح دادند و تنها ۵۵/۶٪ نیز اطلاع داشتند که بیشترین راه ابتلا به ایدز در ایران از طریق استفاده از سرنگ آلوده در معتادان تزریقی می باشد. این مقادیر در تحقیق حاجیان مطلق و همکاران به ترتیب ۵۶٪، ۵۱٪ و ۳۳/۱٪ ذکر گردیده است. (۱۷)

پاسخ صحیح دانش آموزان به هر یک از گویه های نگرش بیانگر آن بود که ۸۶/۸٪ آنان با عبارت "ایدز مشکل کشورهای پیشرفته است و کشور ما در این زمینه مشکلی ندارد" و ۸۴٪ با عبارت "در مورد ایدز اصلاً نباید صحبت کرد چون موجب شیوع بیشتری شود" مخالف بودند که در مطالعه حاجیان مطلق و همکاران این مقادیر به ترتیب ۸۷٪ و ۸۹٪ بیان گردیده است که با یافته های این تحقیق همخوانی دارد. (۱۷) ۹۶/۴٪ عقیده داشتند که ایدز یک موضوع بهداشت عمومی بوده و عموم مردم باید نسبت به آن آگاهی

داشته باشند. ۸۷/۲٪ با عبارت "بیماران مبتلابه ایدز مانند سایر مردم از حق زندگی اجتماعی برخوردارند" موافق بودند. در تحقیق مظفرزاده و وحدانی ۹۲/۱٪ دانش آموزان با این عبارت موافق بودند. که با تحقیق ماهمخوانی دارد. (۱۴)

همچنین ۸۵٪ از دانش آموزان با این عبارت که "فرد مبتلابه ایدز بیماری خود را به افرادی که لازم است اطلاع دهد" موافق بودند. عمده دانش آموزان وسایل ارتباط جمعی (رادیو، تلویزیون و مطبوعات) را به عنوان مهم ترین منبع کسب اطلاعات در مورد ایدز بر شمرده بودند، اگرچه بیشتر آنها خواستار دریافت اطلاعات بیشتر در زمینه ایدز بودند. این یافته در چندین مطالعه که ذیلا ذکر می گردد نیز تایید کرده است. (۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۸)

دانش آموزان بهترین روش ارائه آموزش را به ترتیب حدود ۲۴/۴٪ رادیو و تلویزیون، ۱۸٪ از طریق کادر بهداشتی و ۱۵/۶٪ از طریق مطالعه کتاب و مجلات میدانستند. هادی و کامران در مطالعه خود بیان کرده اند که تنها کمتر از یک سوم شرکت کنندگان رسانه های عمومی و مطبوعات را بعنوان روش مناسب برای آموزش و ارتقا سطح آگاهی عمومی بیان نمودند. حاجیان مطلق و همکاران نیز عنوان کرده اند که حدود ۶۴٪ دانش آموزان ترجیح می دهند این اطلاعات از طریق کادر پزشکی و بهداشتی به آن ها منتقل شود.

۹۴/۸٪ از دانش آموزان با اجباری شدن تست ایدز قبل از ازدواج موافق بودند که با مطالعه حاجیان مطلق و همکاران کاملا همخوانی دارد. (۴) همچنین تنها ۴۴٪ از دانش آموزان در محیط آموزشی خود، برنامه آموزشی در زمینه بیماری ایدز داشته اند، هادی و کامران نیز بیان کرده اند که ۶۳/۷٪ جامعه مورد مطالعه در این زمینه برنامه آموزشی داشته اند. اکثریت شرکت کنندگان در مطالعه (۹۲/۸٪) نیاز به کسب اطلاعات بیشتر راجع به بیماری ایدز را بیان نمودند. که در این مورد نیز با مطالعه هادی و میرزائی همخوانی دارد. (۱۵)

در مجموع بیماری ایدز نوعی بیماری ویروسی مسری نوظهور است که تاکنون واکسن موثری برای پیشگیری و داروی شفابخشی جهت علاج قطعی آن یافت نشده است و تنها راه پیشگیری از آن ارتقاء آگاهیهای بهداشتی اقشار مختلف مردم با تاکید بر گروههای در معرض خطر از جمله جوانان است. بر اساس یافته های پژوهش حاضر، دانش آموزان در خصوص بیماری ایدز و راههای انتقال آن از سطح آگاهی نسبتا خوبی برخوردار بودند. اما از آنجا که نوجوانی زمان تجربه کردن و انتخاب است و رفتارهای پرخطر از این زمان آغاز می گردد همچنین درصد زیادی از نوجوانان و جوانان در مدارس حضور دارند انتظار می رود که دانش آموزان در این مقطع از سطح آگاهی بالاتری در مورد این گونه بیماریها (ایدز، هیپاتیت، ...) برخوردار باشند لذا پیشنهاد می شود که مدارس به عنوان یکی از منابع مهم اطلاع رسانی در کنار دیگر منابع نقش فعال تری در ارتقاء سطح آگاهی عمومی و سلامت جامعه ایفا نمایند. این یافته پژوهش که اکثریت دانش آموزان خواستار آموزش بیشتر در این خصوص بودند دلیلی بر صدق این مدعی است که یک خلاء آموزشی در این خصوص در سطح مدارس مشاهده می شود.

لازم به ذکر است که عمده دانش آموزان وسایل ارتباط جمعی (رادیو، تلویزیون و مطبوعات) را به عنوان مهم ترین منبع کسب اطلاعات خود در مورد ایدز بر شمرده بودند، لذا پیشنهاد می شود که جهت بالابردن سطح آگاهی جامعه اطلاعات کامل و دقیقی در خصوص ایدز و راههای انتقال آن از طریق این رسانه ها بیان گردد و برنامه های آموزشی را به طور مستمر به اجرا در آورند.

جدول ۱: آگاهی دانش آموزان مورد مطالعه در خصوص بیماری ایدز بر حسب مشخصات دموگرافیک

متغیرها	خوب		متوسط		ضعیف		جمع
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
جنسیت	پسر	۵۲	۵۲٪	۴۵	۴۵٪	۳	۳٪
	دختر	۶۹	۴۶٪	۶۸	۴۵/۳٪	۱۳	۸/۷٪
تحصیلات	زیردیپلم	۵۳	۵۰٪	۵۰	۴۷/۲٪	۳	۲/۸٪
	دیپلم	۴۰	۵۵/۶٪	۲۶	۳۶/۱٪	۶	۸/۳٪
	فوق دیپلم	۸	۴۴/۴٪	۹	۵۰٪	۱	۵/۶٪
	لیسانس	۱۲	۵۰٪	۱۱	۴۵/۸٪	۱	۴/۲٪
	فوق لیسانس و بالاتر	۳	۲۳/۱٪	۷	۵۳/۸٪	۳	۲۳/۱٪
	نامشخص	۵	۲۹/۴٪	۱۰	۵۸/۸٪	۲	۱۱/۸٪
مادر تحصیلات	زیردیپلم	۵۵	۴۵/۵٪	۵۷	۵۰/۴٪	۳	۱۸/۸٪
	دیپلم	۴۲	۵۵/۳٪	۲۹	۳۸/۲٪	۵	۶/۶٪
	فوق دیپلم	۱۱	۵۷/۹٪	۷	۳۶/۸٪	۱	۵/۳٪
	لیسانس	۹	۵۲/۹٪	۷	۴۱/۲٪	۱	۵/۹٪
	فوق لیسانس و بالاتر	۰	۰	۴	۵۰٪	۴	۵۰٪
	نامشخص	۴	۲۶/۷٪	۹	۶۰٪	۲	۱۳/۳٪
شغل پدر	آزاد	۷۶	۵۲/۱٪	۶۲	۴۲/۵٪	۸	۵/۵٪
	شاغل دولتی	۱۹	۴۵/۲٪	۲۰	۴۷/۶٪	۳	۷/۱٪
	بازنشسته	۱۷	۴۸/۶٪	۱۶	۴۵/۷٪	۲	۵/۷٪
	بیکار	۲	۵۰٪	۱	۲۵٪	۱	۲۵٪
	نامشخص	۷	۳۰/۴٪	۱۴	۶۰/۹٪	۲	۸/۷٪
	شغل مادر	خانه دار	۹۸	۵۰/۳٪	۸۹	۴۵/۶٪	۸
شاغل دولتی		۹	۴۰/۹٪	۱۰	۴۵/۵٪	۳	۱۳/۶٪
بازنشسته		۶	۵۴/۵٪	۳	۲۷/۳٪	۲	۱۸/۲٪
نامشخص		۸	۳۶/۴٪	۱۱	۵۰٪	۳	۱۳/۶٪

جدول ۲: آگاهی دانش آموزان مورد مطالعه در خصوص راههای انتقال بیماری ایدز

بی پاسخ		نمی دانم		پاسخ غلط		پاسخ صحیح		راه انتقال
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱/۲	۳	۲	۵	۱۷/۶	۴۴	۷۹/۲	۱۹۸	استفاده از ظروف غذا یا لیوان مشترک و پوشیدن لباس فرد مبتلا
.۴	۱	۴	۱۰	۴/۴	۱۱	۹۱/۲	۲۲۸	نشستن در مجاورت فرد آلوده
.۴	۱	۱۵/۶	۳۹	۵۳/۶	۱۳۴	۳۰/۴	۷۶	لوازم خالکوبی استریل
.۸	۲	۴	۱۰	۱۱/۶	۲۹	۸۳/۶	۲۰۹	لمس کردن، دست دادن و روبوسی کردن با فرد آلوده
.۸	۲	۲	۵	۶	۱۵	۹۱/۲	۲۲۸	استفاده از وسایل آرایشگاهها به صورت مشترک (قیچی، تیغ و...)
.۸	۲	۱۳/۲	۳۳	۲۱/۶	۵۴	۶۴/۴	۱۶۱	استفاده از توالت و حمام های عمومی و شنا کردن در استخرهای عمومی
۱/۲	۳	۸/۴	۲۱	۲۰	۵۰	۷۰/۴	۱۷۶	استفاده از مسواک مشترک
.۴	۱	۴/۴	۱۱	۴/۴	۱۱	۹۰/۸	۲۲۷	مادر آلوده به جنین خود
-	-	۱۵/۶	۳۹	۳۶/۴	۹۱	۴۸	۱۲۰	لوازم دندانپزشکی استریل
۲/۴	۶	۱۶/۴	۴۱	۲۰	۵۰	۶۱/۲	۱۵۳	رستورانی که آشپز آن مبتلا به ایدز باشد
۱/۶	۴	۹/۲	۲۳	۱۶	۴۰	۷۳/۲	۱۸۳	سرفه و عطسه بیمار مبتلا به ایدز
۱/۲	۳	۱۴	۳۵	۸	۲۰	۷۶/۸	۱۹۲	عرق بدن فرد آلوده
.۴	۱	۱/۶	۴	۲/۴	۶	۹۵/۶	۲۳۹	تماس جنسی با فرد آلوده
۱/۶	۴	.۸	۲	۲/۴	۶	۹۵/۲	۲۳۸	تزریق خون آلوده
۱/۲	۳	۱۶	۴۰	۳۲	۸۰	۵۰/۸	۱۲۷	نیش حشرات
.۸	۲	۲/۴	۶	۲/۴	۶	۹۴/۴	۲۳۶	استفاده از سرنگ آلوده مشترک

جدول ۳: آگاهی دانش آموزان مورد مطالعه در خصوص راههای پیشگیری از ابتلا به ایدز

پاسخ صحیح		پاسخ غلط		نمی دانم		بی پاسخ		روش های پیشگیری
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۲۳۶	۹۴/۴	۸	۳/۲	۴	۱/۶	۲	۰/۸	رعایت احتیاطهای عمومی در برخورد با اجسام تیزوبرنده
۹۹	۳۹/۶	۱۳۰	۵۲	۱۶	۶/۴	۵	۲	شستشوی مرتب دستها
۹۰	۳۶	۱۱۹	۴۷/۶	۳۸	۱۵/۲	۳	۱/۲	انجام دادن واکسیناسیون ایدز در تمام جامعه
۲۲۷	۹۰/۸	۱۲	۴/۸	۸	۳/۲	۳	۱/۲	پای بندی اخلاقی به مسائل جنسی
۲۲۴	۸۹/۶	۱۸	۷/۲	۶	۲/۴	۲	۰/۸	عدم استفاده از سرنگ و سوزن مشترک در معتادان تزریقی
۱۸۳	۷۳/۲	۳۶	۱۴/۴	۲۷	۱۰/۸	۴	۱/۶	استفاده از پوشش هنگام تماس جنسی
۱۹۰	۷۶	۳۵	۱۴	۲۰	۸	۵	۲	هیچ راه پیشگیری برای جلوگیری از ابتلا به بیماری ایدز وجود ندارد.

جدول شماره ۴: آگاهی عمومی دانش آموزان مورد مطالعه در خصوص ایدز

پاسخ صحیح		پاسخ غلط		نمی دانم		بی پاسخ		سوالات
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۲۱۳	۸۵/۲	۱۷	۶/۸	۱۹	۷/۶	۱	۰/۴	ظاهر بیماران حامل ویروس ایدز مانند مردم عادی است.
۱۴۴	۵۷/۶	۴۶	۱۸/۴	۵۳	۲۱/۲	۷	۲/۸	حشرات ناقل ویروس ایدز هستند.
۱۹۳	۷۷/۲	۳۸	۱۵/۲	۱۴	۵/۶	۵	۲	تنها افرادی که دچار انحرافات اخلاقی هستند به ایدز مبتلا می شوند.
۱۳۹	۵۵/۶	۵۳	۲۱/۲	۵۵	۲۲	۳	۱/۲	بیشترین بیماران مبتلا به ایدز در ایران از طریق سرنگ آلوده در معتادان تزریقی است.
۱۵۳	۶۱/۲	۳۴	۱۳/۶	۶۰	۲۴	۳	۱/۲	یکی از راه های درمان ایدز تعویض خون بیمار است.
۱۲۹	۵۱/۶	۶۲	۲۴/۸	۵۶	۲۲/۴	۳	۱/۲	بیماری ایدز در صورتی که به موقع تشخیص داده شود قابل درمان است.
۱۷۱	۶۸/۴	۲۴	۹/۶	۵۵	۲۲	۰	۰	بیماری ایدز دارای واکسن است.

جدول ۵: نگرش دانش آموزان مورد مطالعه در خصوص بیماری ایدز

نگرش	بسیار موافقم		موافقم		بسیار مخالفم		مخالفم		نظری ندارم		بی پاسخ	
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
بیماری ایدز یک موضوع بهداشت عمومی بوده و عموم مردم باید نسبت به آن آگاهی داشته باشند.	۷۶/۸	۱۹۲	۴۹	۱۹/۶	۲	۰/۸	۱	۰/۴	۳	۱/۲	۳	۱/۲
بیماران مبتلا به ایدز باید مانند سایر مردم از حق زندگی اجتماعی برخوردار بوده و به نحوی مورد حمایت قرار گیرند.	۵۲/۴	۱۳۱	۸۷	۳۴/۸	۸	۳/۲	۱۱	۴/۴	۴	۱۰	۳	۱/۲
اگر فردی مبتلا به بیماری ایدز بود باید سستی بیماری خود را به افرادی که لازم است اطلاع دهد.	۶۲	۱۵۵	۵۹	۲۳/۶	۱۹	۷/۶	۵	۲	۲/۸	۷	۵	۰/۲
ایدز مشکل کشورهای پیشرفته است و کشور ما در این زمینه مشکلی ندارد.	۳/۶	۹	۷	۲/۸	۱۲۹	۵۱/۶	۸۸	۳۵/۲	۴/۸	۱۲	۵	۲
با افراد مبتلا به این بیماری باید قطع رابطه نمود.	۵/۶	۱۴	۳۲	۱۲/۸	۷۹	۳۱/۶	۹۴	۳۷/۶	۶/۴	۱۶	۱۵	۶
بی مبالایی و عدم پایبندی به اصول مذهبی و اخلاقی از دلایل مهم ابتلا به ایدز است.	۳۵/۶	۸۹	۸۷	۳۴/۸	۲۷	۱۰/۸	۱۷	۶/۸	۸/۴	۲۱	۹	۳/۶
ایدز تا این اندازه که تبلیغ می شود بیماری خطرناکی نیست.	۳/۲	۸	۲۳	۹/۲	۱۴۴	۵۷/۶	۶۱	۲۴/۴	۲/۴	۶	۸	۳/۲
در مورد بیماری ایدز اصلاً نباید صحبت کرد چون موجب شیوع بیشتری از این بیماری می شود.	۶	۱۵	۱۳	۵/۲	۱۶۵	۶۶	۴۵	۱۸	۳/۲	۸	۴	۱/۶

References

- 1-Rad M, Hashemipour M , Alizadeh R .Investigation of Knowledge and Attitudes of Patients Referring to Kerman Dental School about AIDS, (Spring 2006) Journal of Dentistry of Shiraz univ of Med sci 2009;10(2):144-150(Persian)
- 2- Salehi L , Salehi F , Shakibazadeh E. Education-based needs assessment: a step toward effective prevention of AIDS.The Journal of Qazvin university of medical Sciences 2009;13(1):74-78(Persian)
- 3-. Mandell G, Douglas R, Bennets J. Human immunodeficiency viruses. In: Mandell G, Bennett J, Dolin R, editors. Principles and Practice of Infectious Diseases.Philadelphia, PA: Elsevier Churchill; 2005.
- 4-United Nations Programme On AIDS [Online]. 2009; Available from: URL:<http://www.unaids.org/en/Resources/>.
5. Rose MA. Effect of an AIDS education program for older adults. J Community Health Nurs 1996; 13(3): 141-8.
- 6- Ministry of health and medical education,latest of information about HIV/AIDS in the Islamic republic of Iran,report by the manegment center of disease 2008(summer) (Persian)
- 7-. Kaponda CP, Jere DL, Chimango JL, Chimwaza AF, Crittenden KS, Kachingwe SI, et al. Impacts of a peer-group intervention on HIV-related knowledge, attitudes, and personal behaviors for urban hospital workers in Malawi. J Assoc Nurses AIDS Care 2009; 20(3): 230-42.
- 8- Shojaeizadeh D, Ebrahim Taheri G,Tehrani H, et al. The Effect of Education on Knowledge and Attitude of High School Students about AIDS in Faruj, Iran. Journal of Health and Development2012;1(1):67-73(Persian)
- 9- Carol Bellamy .The State of the World's Children 2003. United Nations Children's Fund (UNICEF).Translation by H GHabraei.page:53-54
- 10- Fadaei M,saneimoghaddam E,khosravi S. C, knowledge,attitude and practice on HIV/aids among chabahar high school students in 2007.The Scientific Journal of Iranian Blood Transfusion Organization 2010;7(3):170-176(Persian)
- 11-Tavoosi A, Zaferani A, Enzevaei A, et al. Knowledge and attitude towards HIV/AIDS among Iranian students , BMC Public Health 2004;4:17\ (Persian)

- 12-Kolahi AA, Rohanirad S. Knowledge and attitudes towards HIV/AIDS .Journal of the faculty of medicine(shahed Beheshti university of medical Sciences and health services)2006;30(2):137-143(Persian)
- 13- Babaieasl F, Kheradmand M , J Hosseini S. Effect of school- based education program about HIV/AIDS. The Journal of Mazandaran university of medical Sciences2009;19(70):91-92(Persian)
- 14-Mozaffarzadeh Sh, Vahdaninia M.AIDS literacy among female high school students: a cross-sectional study from Iran.Payesh Health Monitor ,Jornal of Iranian Institute for Health Sciences Research2008;7(2):173-180(Persian)
- 15- Hadi N, Mirzaie K.The level of knowledge about HIV/AIDS in high school students of Shiraz in 2004 . Iranian South Medical Journal 2004;7(1):88-94(Persian)
- 16- Mazloomy Mahmoodabad S,Abasi Shavazy M, knowledge,attitude on HIV/aids among Yazd high school students.Zahedan Journal of Research in Medical Sciences 2006;8(1):53-63 (Persian)
- 17-Hajian Motlag N,Farshi S,Abdollahi E,et al.Savodjbolagh High School Student,s Knowledge and Attitude to HIV &AIDS in spring 2002. J Iran univ of Med sci 2004;11(41):393-400 (Persian)
- 18-Momeni E,Karimi Z,Malekzadeh JM,et al.The Knowlede Level and Attitude of Pre-University Students of Yasuj City Towards AIDS in 2003. Dena Quarterly Journal of Yasuj Faculty of Nursing and Midwifery2006;1(1):42-49(Persian)