

بررسی آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانهای استان یزد در مورد ایدز

دکتر سعید مظلومی محمود آباد*، معصومه عباسی شوازی**

تاریخ دریافت مقاله: ۸۴/۵/۲۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۵/۷/۱۶

* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، دانشکده بهداشت، گروه مبارزه با بیماریها
** دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات رفتارهای بهداشتی و ارتقاء سلامت

چکیده

زمینه و هدف: اپیدمی AIDS، هم اکنون در سومین دهه حضور خویش است و تبدیل به بیماری همه گیری شده است که جامعه جهانی را تهدید می کند. طبق گزارش WHO، تا دسامبر سال ۲۰۰۲ میلادی، ۶۸ میلیون مورد آلوده به ویروس در دنیا وجود داشته است و این در حالی است که نوجوانان بعنوان جمعیت در معرض خطر عفونت HIV/AIDS شناخته شده اند. از آنجا که راههای انتقال این عفونت محدود است، ارتقاء سطح آگاهی مردم و بخصوص نوجوانان در خصوص HIV/AIDS، می تواند کمک بسیاری به کاهش میزانهای فزاینده عفونت ایدز کند.

مواد و روش کار: این بررسی، مطالعه ای توصیفی - مقطعی است که با هدف تعیین و ارزیابی آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانهای استان یزد در سال ۱۳۸۳ انجام گرفته است. ۲۱۴۶ دانش آموز از چهار شهر استان یزد در مقاطع مختلف تحصیلی، از طریق نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند و توسط پرسشنامه خود-ایفا، مورد ارزیابی قرار گرفتند، داده های این بررسی در نرم افزار آماری SPSS.win ۱۱/۵ وارد شد و بوسیله آزمونهای آماری مناسب مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: هر چند اکثریت دانش آموزان در مورد راههای انتقال HIV/AIDS آگاهی صحیح داشتند (۹۳/۳٪ - ۷۲٪ پاسخ صحیح به سوالات راههای انتقال)، لیکن هنوز تصورات غلط در مورد این بیماری و راههای انتقال آن به طور قابل توجهی در میان آنان وجود داشت. در مجموع آگاهی اکثر دانش آموزان (۳۵/۲٪) در حد خوبی بود. اغلب دانش آموزان (۳۶/۳٪) در زمینه ایدز و بیماران مبتلا به ایدز، نگرش مثبت داشتند، در حالیکه با توجه به نسبت ۳۲/۴٪، نگرش منفی نیز در بین آنان رایج بود. آگاهی و نگرش دانش آموزان مورد بررسی در زیر گروههای مقطع تحصیلی و پایه تحصیلی تفاوت معنی داری را نشان داد ($P < 0/001$)، ضمن این که نگرش دانش آموزان دختر بطور معنی داری مطلوب تر از پسران بود ($P < 0/001$). رادیو - تلویزیون منبع اصلی کسب اطلاعات دانش آموزان در خصوص HIV/AIDS بود (۶۳/۹٪)؛ از آنان نیز از اینترنت بعنوان یکی از منابع کسب اطلاعات خود نام برده بودند. هم چنین اکثر دانش آموزان (۵۶/۱٪) دوستان را بعنوان فرد مورد بحث و گفتگوی خود در زمینه ایدز معرفی کرده بودند.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های این تحقیق، پیشنهاد می شود مدارس بعنوان یکی از کانونهای اصلی تمرکز در استراتژیهای کاهش ایدز مد نظر قرار گرفته و آموزش دانش آموزان در خصوص تمامی جنبه های HIV/AIDS، بعنوان جزء تکمیلی آموزش در همه مدارس کشور مورد توجه جدی سیاستگذاران آموزشی و دولتی قرار گیرد. (مجله طبیب شرق، سال هشتم، شماره ۱، بهار ۱۳۸۵، ص ۵۳ تا ۶۳)

کلواژه ها: آگاهی، نگرش، دانش آموزان، دبیرستان، HIV/AIDS

مقدمه

بسیاری از کشورها ریشه در اعتیاد تزریقی، بیکاری، فقر و فحشاء دارد و به عنوان دومین عفونت مهم منجر به مرگ در سطح جهان مطرح گردیده است.^(۱) اهمیت مسئله ایدز چنان

اپیدمی AIDS هم اکنون در سومین دهه حضور خویش است و تبدیل به بیماری همه گیری شده است که جامعه جهانی را تهدید می کند.^(۱) ایدز بیماری ویروسی نوپدید است که در

است که در زمان حاضر، هیچ بیماری خاصی مانند آن توجه زیاد جامعه بین المللی را به خود جلب نکرده است.^(۳) بر اساس آخرین آمار اپیدمی جهانی HIV/AIDS که توسط UNAIDS/WHO در دسامبر ۲۰۰۴ منتشر شده است، هم اکنون ۳۵/۹-۴۴/۳ میلیون نفر در جهان به HIV/AIDS مبتلا هستند و تاکنون بیش از ۲۰ میلیون نفر در اثر این بیماری فوت کرده اند. این در حالی است که افراد جوان (۲۴-۱۵سال) به عنوان نیمی از تمامی موارد جدید عفونت ایدز در سراسر جهان محسوب می شوند.^(۴)

در ایران، به گزارش وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تا پایان سال ۱۳۸۳، ۹۸۰۰ مورد آلوده به HIV/AIDS، ۳۷۴ مورد مبتلا و ۱۰۴۱ مورد مرگ بر اثر این بیماری، اتفاق افتاده است که در این میان بیشترین موارد آلودگی به ترتیب در دو گروه سنی ۲۵-۳۴ سال (۳۹/۶٪) و ۳۵-۴۴ سال (۲۹/۶٪) وجود داشته و بیشترین راه انتقال آن، از طریق اعتیاد تزریقی (۵۰۳۲ مورد) بوده است. بر همین اساس، ۸ درصد موارد آلودگی، در گروه سنی ۱۵-۲۴ سال (گروه سنی دانش آموزان دبیرستانی و دانشجویان) اتفاق افتاده است.^(۵)

هر چند HIV یک پدیده پزشکی حیاتی است ولی به عنوان یک رفتار شخصی و یک پدیده اجتماعی و فرهنگی از اهمیت بیشتری برخوردار است و نوجوانان برای عفونت HIV به عنوان جمعیت در معرض خطر شناخته شده اند^(۶) به طوریکه روزانه ۶۰۰۰ نفر از افراد زیر ۲۵ سال به این بیماری آلوده می گردند.^(۴) آن چیز که مسلم است آن است که دسترسی به اطلاعات در بسیاری از موقعیت ها و به خصوص امروز در بچوبه خطر همه گیری HIV و بیماری ایدز، امری حیاتی است.^(۷) به عقیده کارشناسان از آنجا که راههای انتقال HIV (تماس جنسی با فرد آلوده، خون و فرآورده های خون آلوده، سوزن و سرنگ مشترک، انتقال از مادر به کودک) محدود است، ارتقاء سطح آگاهی مردم در خصوص HIV/AIDS،

می تواند کمک بسیاری به کاهش میزان های فزاینده عفونت ایدز کند.^(۸) به طوری که بررسی ها نشان 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.^(۷)

اهمیت و جدیت مسئله ایدز و گسترش رو به رشد آن در میان نوجوانان، به حدی است که یکی از اهداف عینی "مردم سالم تا سال ۲۰۱۰" افزایش اطلاعات دانش آموزان در خصوص بیماری ایدز قرار گرفته است^(۹) ایران نیز در برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خود (ماده ۸۶)، بر پیشگیری و درمان ایدز تأکید ورزیده است.^(۱۰)

نکته مهم آن است که هر چند مدارس تعهدی اساسی برای اجرا و توسعه برنامه های مداخله ای پیشگیری از ایدز در نوجوانان را بر عهده دارند،^(۱۱) لیکن 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 خصوص انتقال HIV/AIDS، در مدارس و دانشگاهها جدی گرفته نشود.^(۱۱) لذا شناخت آگاهی ها، باورها و حتی سوء تعبیر رایج در میان مردم و بخصوص این گروه از نوجوانان در مورد بیماری ایدز ضروری به نظر می رسد. این پژوهش با هدف تعیین و ارزیابی آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانی در خصوص ایدز، راههای انتقال و پیشگیری، افراد مبتلا به ایدز و سوء تعبیر رایج در میان دانش آموزان در این زمینه انجام گرفته است.

روش کار

پژوهش حاضر، مطالعه ای از نوع توصیفی - مقطعی می باشد که در طی سال تحصیلی ۸۴-۸۳ در چهار شهر استان یزد (یزد، میبد، مهریز و اردکان) انجام گرفته است. نمونه های مورد بررسی، دانش آموزان دبیرستانی مشغول به تحصیل در مقاطع

پرسشنامه ها در زمان حضور دانش آموزان و بصورت خود ایفا^۵ تکمیل گردید. به دانش آموزان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه بوده و شرکت در این بررسی کاملاً داوطلبانه می باشد. پس از جمع آوری پرسشنامه های تکمیل شده، داده ها در نرم افزار آماری SPSS وارد شده و برحسب متغیرهای دموگرافیک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. آزمون های مورد استفاده شامل آزمونهای نان پارامتری کروسکال-والیس، من-ویتنی و آزمون همبستگی پیرسون بود. سطح معنی داری این آزمونها از نظر آماری ($P < 0.05$) در نظر گرفته شد.

یافته ها

بطور کلی ۲۱۴۶ نفر دانش آموز در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفتند. از این تعداد ۴۷٪ دختر و ۵۳٪ پسر بودند. اکثر این دانش آموزان در مقطع تحصیلی متوسطه (۸۴/۹٪) و در پایه اول (۳۹/۷٪) مشغول به تحصیل بودند و اغلب آنان (۳۴/۸٪) ساکن شهر یزد بودند. اکثریت دانش آموزان در مورد راههای انتقال HIV/AIDS، آگاهی صحیح داشتند (با ۹۳/۳٪ - ۷۲٪ پاسخ صحیح به هر کدام از سوالات راههای انتقال)، لیکن ۲۶/۴٪ از دانش آموزان، نیش حشرات، ۱۱/۳٪ استفاده مشترک از ظروف غذا و ۹/۶٪ عطسه و سرفه را جزو راههای انتقال می دانستند (جدول ۱). ۱۲/۶٪ بیماری ایدز را واگیردار نمی دانستند، ۱۹/۹٪ بر این باور بودند که فرد HIV مثبت در صورتی که علائم بیماری را نداشته باشد نمی تواند بیماری را انتقال دهد و ۱۲/۹٪ فکر می کردند جهت پیشگیری از ایدز واکسنی وجود دارد. در زمینه اقدامات لازم جهت پیشگیری از ایدز، اکثریت دانش آموزان (۸۰/۲٪)، آزمایش خون و کنترل خونهای اهدایی را لازم می دانستند، ترک اعتیاد تزریقی و استریل کردن وسایل توسط دندانپزشکان به ترتیب توسط ۷۲/۵٪ و ۶۶/۹٪ دانش آموزان بیان شده بود. ۵۱/۲٪ دانش آموزان، پایبندی به اصول اخلاقی را به

مختلف (متوسطه، کار دانش، هنرستان و پیش دانشگاهی) و از پایه های تحصیلی اول تا چهارم بودند. حجم نمونه این بررسی با $D.E = 1.5$ و $d = 0.05$ بطور کلی ۲۱۴۶ نفر برآورد گردید و نمونه ها به صورت خوشه ای انتخاب و وارد تحقیق شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه ای بود که روایی^۲ آن با استفاده از نظر چندین متخصص در زمینه بیماریهای عفونی و آموزش بهداشت مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و برای سنجش پایانی^۳ آن از شاخص آلفای کرونباخ برای سنجش و تأیید ثبات درونی^۴ پرسشنامه استفاده گردید ($\alpha = 0.8$).

پرسشنامه نهایی شامل مقوله های زیر بود: مشخصات فردی، آگاهی در خصوص بیماری و راههای انتقال آن، نگرش در خصوص بیماری ایدز و بیماران مبتلا به ایدز، منابع کسب اطلاعات و افراد مورد بحث و گفتگوی دانش آموزان در زمینه بیماری ایدز. سؤالات آگاهی شامل ۲۱ سوال بسته (چند گزینه ای و یا با پاسخ «بلی»، «خیر» و «نمی دانم») بود که محدوده نمره ای شامل ۰-۲۱ را شامل می گردید و بصورت رتبه ای در سه محدوده، خوب، متوسط و ضعیف طبقه بندی گردید. در ضمن ۱۲ سوال از مجموع ۲۱ سوال سنجش آگاهی به عنوان آگاهی اختصاصی دانش آموزان در خصوص ایدز و راههای پیشگیری از آن در نظر گرفته شد. نگرش دانش آموزان توسط ۱۴ گویه از نوع مقیاس لیکرت مورد سنجش قرار گرفت (با توجه به جهت گویه، به هر پاسخ ۵-۱ نمره تعلق گرفت). به طور کلی نمره نگرش هر فرد دامنه ای شامل ۷۰-۱۴ را در بر می گرفت و در سه رتبه، نگرش منفی (نامطلوب)، خنثی و مثبت (مطلوب) طبقه بندی گردید. با توجه به مقبولیت سیاسی و ملاحظات اخلاقی تحقیق، هماهنگی های لازم با آموزش و پرورش استان و مدیران و معلمان مدارس صورت گرفت و

¹ Design Effect

² Validity

³ Reliability

⁴ Internal consistency

⁵ Self-administered

عنوان یکی از اقدامات لازم جهت پیشگیری از HIV/AIDS لازم می دانستند (جدول ۲).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی نسبی پاسخ های صمیم دانش آموزان دبیرستانهای استان یزد به سئوالات مربوط به راههای

انتقال HIV/AIDS در سال تمصیلی ۸۴-۸۳

درصد پاسخ های درست	راههای انتقال HIV/AIDS
۷۸/۹	انتقال از مادر به جنین
۸۴/۹	انتقال خون و فرآورده های خونی
۹۳/۳	استفاده مشترک از پوشاک
۸۶	تماس جنسی
۷۸/۷	تماس شغلی مانند جراحی با سر سوزن آلوده
۷۳/۶	نیش حشرات
۷۲	وسایل دندانپزشکی غیر استریل
۸۴/۳	استفاده مشترک از تیغ سلمانی
۹۰/۴	عطسه و سرفه
۸۸/۷	استفاده مشترک از ظروف غذا
۹۱/۸	استفاده مشترک از سرویس های بهداشتی مانند توالت عمومی
۸۹/۸	استفاده مشترک از استخرهای شنا

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی نسبی پاسخ های صمیم دانش آموزان دبیرستان های استان یزد به سئوالات آگاهی اقتصاصی در

فصوص ایدز و راههای پیشگیری از آن در سال تمصیلی ۸۴-۸۳

فراوانی نسبی پاسخ های صحیح	سؤال
۹۲/۷	آیا بیماری ایدز را میشناسید؟
۸۳/۹	آیا بیماری ایدز واگیردار است؟
۸۶/۷	عامل بیماری ایدز چیست؟
۶۸/۷	بیماری ایدز ابتدا کدام سیستم بدن را درگیر میکند؟
۳۸/۲	آیا نتیجه آزمایش فرد آلوده به ویروس ایدز می تواند منفی باشد؟
۶۲/۳	آیا ممکن است فرد بیماری را انتقال دهد ولی علائم بیماری را نداشته باشد؟
۷۱/۲	آیا واکنسی جهت پیشگیری از ایدز وجود دارد؟
۵۱/۲	آیا پایبندی به اصول اخلاقی می تواند در پیشگیری از ایدز موثر باشد؟
۸۰/۲	آیا آزمایش و کنترل خونهای اهدایی به سازمان انتقال خون می تواند از ابتلا به این بیماری پیشگیری کند؟
۶۶/۹	آیا استریل کردن وسایل توسط دندانپزشکان می تواند از ابتلا به ایدز پیشگیری کند؟
۷۲/۵	آیا ترک اعتیاد و عدم تزریق مواد مخدر میتواند در پیشگیری از ایدز موثر باشد؟
۵۹/۹	آیا با تشخیص زودرس افراد آلوده به ویروس ایدز می توان از ابتلا به این بیماری پیشگیری کرد؟

جنس و شهر محل سکونت تفاوت معنی داری نداشت ($P=0.05$) (جدول ۳). در مجموع آگاهی اکثر دانش آموزان ($33/5\%$) در حد خوبی بود، آگاهی $33/5\%$ آنان در حد متوسط و $31/3\%$ دانش آموزان آگاهی ضعیف و در حد پائینی داشتند. بطور کلی میانگین نمره نگرش کسب شده توسط دانش آموزان $47/3$ بود ($7/83 =$ انحراف معیار) و آزمون مقایسه میانگین نمره نگرش بر حسب متغیرهای دموگرافیک، تفاوت معنی داری را بین نگرش دانش آموزان بر حسب مقطع تحصیلی و سال تحصیلی ($P=0.001$) نشان داد (جدول ۳).

میانگین نمره کلی آگاهی دانش آموزان مورد بررسی $12/25$ بود ($3/19 =$ انحراف معیار) آزمون مقایسه میانگین نمره آگاهی دانش آموزان بر حسب متغیرهای دموگرافیک، تفاوت معنی داری را بین میانگین آگاهی دانش آموزان بر حسب سال تحصیلی و مقطع تحصیلی نشان داد. بر اساس نتایج، میانگین آگاهی دانش آموزان سال اول کمتر از دانش آموزان دیگر مقاطع بود ($P=0.001$) و دانش آموزان مقطع تحصیلی کار و دانش میانگین آگاهی کمتری از دانش آموزان در سایر مقاطع داشتند. ($P=0.001$) میانگین آگاهی دانش آموزان بر حسب

جدول شماره ۳: مقایسه میانگین آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانهای استان یزد در فصول بیماری ایدز در سال

تمصیلی ۸۱۴-۸۱۳ بر حسب مشخصات دموگرافیک آنان

مشخصات دموگرافیک	میانگین رتبه آگاهی	سطح معنی داری	میانگین رتبه نگرش	سطح معنی داری
جنس	مرد زن	$P>0.05^*$	۹۶۲/۶۲ ۱۱۶۷/۷۴	$P<0.001^*$
سال تحصیلی	اول دوم سوم چهارم	$P<0.001^{**}$	۹۷۱/۸۰ ۱۰۱۹/۰۰ ۱۲۰۷/۸۴ ۱۳۵۳/۸۹	$P<0.001^{**}$
شهر محل سکونت	میبد مهریز اردکان یزد	$P>0.05^{**}$	۱۰۶۴/۸۴ ۱۱۱۶/۷۷ ۱۰۸۳/۶۳ ۱۰۳۸/۲۱	$P>0.05^{**}$
مقطع تحصیلی	متوسطه کار و دانش پیش دانشگاهی هنرستان	$P<0.001^{**}$	۱۰۶۶/۹۵ ۷۸۲/۳۰ ۱۳۵۰/۱۱ ۱۰۲۰/۱۶	$P<0.001^{**}$

* آزمون من-ویتنی

** آزمون کرسکال والیس

دانش آموزان با نمره آگاهی بالاتر، نگرش مثبت تری راجع به HIV/AIDS و بیماران مبتلا به ایدز داشتند ($P < 0/001$) ; $t=0/37$.

در زمینه نگرش در باره HIV/AIDS، ۶۲٪ دانش آموزان بر این باور بودند که هیچ کس در جامعه از نظر خطر ابتلا به ایدز مصون نیست و ۷۶/۶٪ نیز احترام گذاشتن به بیماران مبتلا به ایدز را مانند سایر بیماران ضروری می دانستند، لیکن ۳۴/۸٪ دانش آموزان با جدا شدن افراد مبتلا به ایدز از جامعه موافق بودند. همچنین ۲۸/۴٪ از هم صحتی با افراد مبتلا به ایدز هراس داشتند و ۲۲/۸٪ آنان مبتلایان به ایدز را محکوم به مرگ می دانستند. در این میان، فقط ۳۰/۸٪ اظهار داشتند که با فرد مبتلا به ایدز دست خواهند داد (جدول ۴).

نتایج بررسی حاکی از آن بود که دانش آموزان مقطع تحصیلی پیش دانشگاهی نگرش مطلوب تری نسبت به دانش آموزان در سایر مقاطع داشتند ($P < 0/001$) و دانش آموزان سال سوم و پیش دانشگاهی نگرش مطلوب تری نسبت به دانش آموزان سالهای اول و دوم داشتند. ($P < 0/001$) ضمناً بین نگرش دانش آموزان دختر و پسر نیز تفاوت معنی داری مشاهده شد. ($P < 0/001$) در عین حال نگرش دانش آموزان در شهرهای مختلف تفاوت معنی داری نداشت ($P < 0/05$) (جدول شماره ۳). بطور کلی اغلب دانش آموزان مورد بررسی (۳۶/۳٪) نگرش مثبت داشتند، در حالیکه با توجه به نسبت ۳۲/۴٪ نگرش منفی نیز بین دانش آموزان رایج بود. همبستگی پیرسون رابطه مثبت معنی داری را بین آگاهی و نگرش نشان داد، به عبارت دیگر،

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های دانش آموزان دبیرستانهای استان یزد به گویه های سنجش نگرش در

فصوص HIV/AIDS در سال تمصیلی ۸۴-۸۳

گویه	کاملاً مخالف		مخالف		بی نظر		موافق		کاملاً موافق	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
من ترجیح می دهم در کلاس نزدیک فرد مبتلا به ایدز بنشینم.	۱۱۰۹	۵۱/۷	۳۲۱	۱۵	۵۰۱	۲۳/۳	۲۷	۵/۹	۸۸	۴/۱
هیچ کس در جامعه از نظر خطر ابتلا به ایدز مصون نیست.	۲۰۰	۹/۳	۲۳۸	۱۱/۱	۳۷۶	۱۷/۵	۶۰۱	۲۸	۷۳۰	۳۴
افراد مبتلا به ایدز باید از جامعه جدا و قرنطینه شوند.	۵۵۳	۲۵/۸	۴۸۵	۲۲/۶	۳۶۱	۱۶/۸	۳۴۶	۱۶/۱	۴۰۱	۱۸/۷
افراد به بیماران مبتلا به ایدز مانند سایر بیماران ضروری است.	۱۴۲	۶/۶	۱۰۰	۴/۷	۲۶۱	۱۲/۲	۷۰۵	۳۲/۹	۹۳۸	۴۳/۷
فرد مبتلا به ایدز موجب سرشکستگی خانواده خود می باشد.	۶۷۲	۳۱/۳	۴۳۸	۲۰/۴	۴۴۴	۲۰/۷	۲۹۵	۱۳/۷	۲۹۷	۱۳/۸
طرد فرد مبتلا به ایدز از جامعه در هر شرایطی انسانی است.	۶۶۰	۳۰/۸	۴۲۷	۱۹/۹	۷۱۶	۳۳/۴	۲۰۲	۹/۴	۱۴۰	۶/۵
من از هم صحتی با افراد مبتلا به ایدز هراس دارم.	۶۰۰	۲۸	۵۱۲	۲۳/۹	۴۲۳	۱۹/۷	۳۵۰	۱۶/۳	۲۵۹	۱۲/۱
مبتلایان به ایدز محکوم به مرگ هستند.	۹۱۸	۴۲/۸	۴۱۴	۱۹/۳	۳۲۵	۱۵/۱	۲۱۰	۹/۸	۲۷۸	۱۳
بیماری ایدز خاص افراد بی بند و بار است.	۶۷۷	۳۱/۵	۵۹۶	۲۷/۸	۳۷۲	۱۷/۳	۲۵۰	۱۱/۶	۲۵۰	۱۱/۶
بیماری ایدز به فرد مراقبت کننده از بیمار قابل انتقال است.	۴۹۱	۲۲/۹	۴۷۶	۲۲/۲	۶۴۸	۳۰/۲	۳۵۵	۱۶/۵	۱۷۴	۸/۱
همنشینی و حرف زدن با فرد آلوده باعث انتقال این بیماری می شود.	۱۱۲	۵۲/۲	۴۷۱	۲۱/۹	۲۸۲	۱۳/۱	۱۳۹	۶/۵	۱۳۳	۶/۲

بررسی منابع کسب اطلاعات دانش آموزان در زمینه HIV/AIDS نشانگر آن بود که « رادیو - تلویزیون » و « روزنامه! » مجله» به ترتیب با ۶۳/۹٪ و ۳۳/۸٪ بیشترین منابع کسب اطلاعات دانش آموزان بود، دروس مربوطه و اساتید، ۲۴/۷٪ و خانواده و دوستان و اطرافیان، ۲۲/۷٪ از منابع کسب اطلاعات را به خود اختصاص داده بودند. همچنین، ۲۱٪ دانش آموزان از اینترنت به عنوان منبع کسب اطلاعات خود در این زمینه نام بردند (جدول ۵).

جدول شماره ۵: توزیع فراوانی مطلق و نسبی منابع کسب اطلاعات دانش آموزان دبیرستانهای استان یزد در فصول بیماری ایدز در سال تحصیلی ۸۴-۸۳

منبع کسب اطلاعات	تعداد	درصد
رادیو- تلویزیون	۱۳۷۱	۶۳/۹
روزنامه - مجله	۷۲۶	۳۳/۸
دروس مربوطه و اساتید	۵۳۱	۲۴/۷
خانواده، دوستان و اطرافیان	۴۸۸	۲۲/۷
اینترنت	۴۵۴	۲۱/۲
سایر منابع	۱۸۱	۸/۴

در پاسخ به این سوال که: تاکنون با چه کسی در خصوص HIV/AIDS صحبت نموده اید؟ اکثریت دانش آموزان به دوستان (۵۶/۱٪) و معلمان (۳۹/۳٪) اشاره کردند و پدر و مادر به ترتیب ۱۲/۷٪ و ۱۵/۶٪ مورد گفتگوی دانش آموزان در مورد بیماری ایدز واقع شده بودند. این درحالی بود که ۶/۵٪ با هیچ کس در زمینه HIV/AIDS گفتگو نکرده بودند.

بحث

مطالعه حاضر، آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانهای استان یزد در خصوص بیماری ایدز را مورد بررسی و ارزیابی قرار داده است. اکثر این دانش آموزان (۷۲.۹۳/۳ درصد) درباره راههای انتقال HIV/AIDS آگاهی صحیح داشتند، اما هنوز در خصوص این بیماری و راههای انتقال آن برداشتهای

غلط یا سوء تعبیر قابل توجهی در بین دانش آموزان مشاهده می شد. به طور مثال نسبت قابل توجهی از دانش آموزان نیش حشرات (۲۶/۴ درصد)، استفاده مشترک از ظروف غذا (۱۱/۳ درصد) و عطسه و سرفه (۹/۶ درصد) را جزو راههای انتقال می دانستند و یا حتی ۱۲/۶ درصد بیماری ایدز را واگیردار نمی دانستند. ۱۹/۹ درصد بر این باور بودند که فردی مبتلا به ایدز است که علائم بیماری را داشته باشد. هم چنین ۱۲/۹ درصد بر این باور بودند که واکسنی جهت پیشگیری از ایدز وجود دارد. این یافته ها با نتایج سایر مطالعات مشابه در همین زمینه هم راستاست. (۱، ۱۲۸، ۱۳۰، ۱۳۱) هم چنین نتایج یک بررسی جامع در ۴۰ کشور نیز نشان داد که بیش از ۵۰ درصد جوانان ۱۵-۲۴ ساله برداشت های نادرستی در مورد نحوه سرایت HIV/AIDS داشتند. (۷) به اعتقاد برخی صاحب نظران این سوء تعبیر در خصوص بیماری ایدز، احتمالاً می تواند بر اساس شایعات بی اساس رایج در بین مردم و کمبود اطلاعات داده شده به مردم برای تجهیز آنان به آگاهی های مورد نیاز باشد، (۷ و ۸) بنابراین پیشنهاد می گردد آموزش در خصوص راههای عدم انتقال و چگونگی پیشگیری از این بیماری، به طور مناسب و موثر اطلاعات کافی را در اختیار نوجوانان و دانش آموزان قرار دهد. میانگین رتبه آگاهی دانش آموزان با افزایش سالهای تحصیل، بیشتر شده بود بطوریکه تفاوت معنی داری بین میانگین رتبه آگاهی بر حسب سال تحصیلی وجود داشت. ($P < 0.001$) این امر می تواند نشانگر آن باشد که دانش آموزان در سال های تحصیلی بالاتر و به تبع آن در سنین بالاتر بیشتر در معرض اطلاعات (از منابع مختلف) در خصوص بیماری ایدز قرار گرفته اند و یا این که خود بیشتر در جستجوی کسب اطلاعات در این زمینه بوده و سعی بیشتری در خود آموزی داشته اند.

بطور کلی نتایج این بررسی نشان داد که دختران دانش آموزان رتبه آگاهی بالاتری (در حد کم) نسبت به پسران داشتند که عملاً این تفاوت معنا دار نبود. سایر محققین نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسیده اند که جنسیت نقش معنی داری در

سایر تحقیقات مشابه نیز قابل مشاهده است.^(۱۴ و ۱۵) این نگرش های نامطلوب در خصوص افراد مبتلا به ایدز همان چیزی است که به نام « داغ مربوط به HIV/AIDS » معروف است. به عقیده کارشناسان، کمبود اطلاعات در خصوص ایدز و در نتیجه ترس از آلوده شدن به ویروس ایدز، زمینه ساز داغ و در پی آن تبعیض^۹ است و به عنوان بزرگ ترین مانع برای پیشگیری از انتقال HIV و ایجاد مراقبت و حمایت از افراد آلوده و خانواده آنهاست.^(۱۸)

یافته دیگر این مطالعه مبنی بر وجود ارتباط بین آگاهی و نگرش با مطالعه دیگری در همین زمینه هم خوانی دارد^(۱)، به عبارت دیگر افراد با آگاهی بالاتر، نگرش مطلوب تری راجع به ایدز و افراد مبتلا به ایدز داشتند. براساس یافته های این پژوهش، رادیو و تلویزیون بیشترین منبع کسب اطلاعات دانش آموزان در خصوص بیماری ایدز بوده است، اما این منبع، لزوماً جزو معتبرترین منابع نیست. این نتیجه، یافته مطالعه طاووسی و همکارانش را تایید می کند^(۱)، ضمن این که نتیجه چند مطالعه مشابه دیگر در سنگاپور و یزد نیز با این یافته همخوانی دارند.^(۸)^(۱۸، ۱۵) نسبت قابل توجهی از دانش آموزان (۲۱/۲٪) از اینترنت به عنوان یکی از منابع کسب اطلاعات خود نام بردند که این مسئله نه تنها بر نقش آموزش غیر مستقیم و یادگیری از راه دور و بر اساس کامپیوتر صحنه می گذارد، بلکه می تواند یکی از راهکارهای قابل توجه سیاستگذاران آموزشی در جهت ارتقاء سطح آگاهی های عموم مردم و بخصوص نوجوانان در سطح مدارس باشد.

یافته ها هم چنین بر نقش دوستان، به عنوان اصلی ترین فرد مورد گفتگوی دانش آموزان در خصوص بیماری ایدز تأکید می کند، ضمن اینکه نقش کمرنگ والدین (۱۲/۷٪ پدر و ۱۵/۶٪ مادر) در زمینه بحث و گفتگو با فرزندان خود در زمینه این بیماری، بوضوح مشهود است. توجه به یافته های این تحقیق،

تعیین گروه بزرگسالان دارای آگاهی کمتر ایفا نمی کند^(۸) این یافته هم چنین نتیجه مطالعه طاووسی و همکاران وی را مبنی بر آگاهی بیشتر اما غیر معنی دار دختران در مقایسه با پسران تأیید می کند.^(۱) لیکن مطالعه بهجتی و همکاران وی نشانگر آگاهی بیشتر پسران دانش آموز نسبت به دختران بوده است.^(۱۵) در مطالعه حاضر، اکثریت دانش آموزان برآزمایش خون و کنترل خونهای اهدایی به منظور پیشگیری از ایدز تأکید داشتند، در حالیکه فقط ۵۱/۲٪ بر پایبندی به اصول اخلاقی تأکید کرده بودند. این در حالی است که پایبندی به اصول اخلاقی شامل پرهیز از روابط جنسی ناایمن^۶ و وفاداری^۷ به عنوان دو مولفه اولیه و اصلی در الفبای پیشگیری از ایدز مطرح است^(۱۶) و اهمیت آن به حدی است که پرهیز از روابط جنسی ناایمن به عنوان دلیل اولیه کاهش HIV/AIDS در اوگاندا مطرح شده است.^(۱۷) بنابراین لازم است نقش رعایت اصول اخلاقی و آموزه های دینی در پیشگیری از بیماری ایدز، برای دانش آموزان تبیین گردد.

از دیگر یافته های این مطالعه آن بود که دختران دانش آموز بطور معنی داری میانگین رتبه نگرش بالاتری در مقایسه با پسران داشتند به عبارت دیگر، نگرش دختران در خصوص ایدز و بیماران مبتلا به ایدز، مطلوبتر از پسران بود. این یافته را نتیجه مطالعه رمضانخانی، رستمی و شکر الله تایید می کند.^(۱۱)

برداشتهای اشتباه نه تنها در مورد راههای انتقال و بیماری ایدز وجود داشت، بلکه این سوء تعابیر، در مورد بیماران HIV مثبت نیز وجود داشت. نسبت قابل توجه دانش آموزانی که موافق جدا شدن افراد مبتلا به ایدز از جامعه جدا بودند و مبتلایان به ایدز را محکوم به مرگ می دانستند (به ترتیب ۳۴/۸٪ و ۲۲/۸٪)، نشا نگر وجود این سوء تعابیر در بین دانش آموزان است که حتی در بین نوجوانان و عموم مردم رایج بوده و در

^۸ - HIV/AIDS-related stigma

^۹ - Discrimination

^۶ - Abstinence

^۷ - faithfulness

کشور مورد توجه جدی سیاستگذاران آموزشی و دولتی قرار گیرد که البته، اجرای این امر اراده جمعی برنامه ریزان آموزشی کشور، سازمانهای غیر دولتی (NGO)، انجمن اولیاء و مربیان و مشارکت داوطلبانه و آگاهانه والدین را می طلبد.

سپاسگزاری

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می دانند تا از همکاری و حمایت شورای تحقیقات آموزش و پرورش استان یزد برای فراهم نمودن زمینه انجام این تحقیق و نیز کارشناسان محترم بهداشت عمومی، خانمها مریم ابویی و طیبه نیک اردکانی، که محققین را در گرد آوری اطلاعات در شهرهای مهریز، اردکان و میبد یاری نمودند، قدردانی و تشکر نمایند.

نه تنها بر آموزش دانش آموزان بعنوان یک جزء تکمیلی در مدارس تأکید می کند، بلکه آموزش عموم را امری ضروری می داند. از آنجا که رسانه های جمعی به خصوص رادیو-تلویزیون، غالبترین منبع کسب اطلاعات دانش آموزان هستند، می توان از آنها به بهترین شیوه ممکن در جهت ارتقاء سطح آگاهی های دانش آموزان سود جست.

آنچه باید گفت آن است که در حال حاضر، بسیج مبارزه با گسترش ایدز، یک ضرورت اساسی است و مدارس باید بعنوان یکی از کانونهای اصلی در استراتژیهای کاهش ایدز مد نظر قرار گرفته و آموزش دانش آموزان در خصوص تمامی جنبه های HIV/AIDS، بعنوان جزء تکمیلی آموزش در همه مدارس

References

منابع

1. Tavooosi A, Zaferani A, Enzevaei A, et al. Knowledge and attitude towards HIV/AIDS among Iranian students , BMC Public Health 2004;4:17.
2. حاتمی حسین، رضوی سید منصور، افتخار اردبیلی حسن، و همکاران. کتاب جامع بهداشت عمومی، جلد دوم، انتشارات ارجمند، تهران، ۱۳۸۲، ص ۸-۹۴۷.
3. Olayemi O, Aimakh O, Odukogbe A, et al. Correlates of knowledge of antenatal Patients about HIV transmission in Ibadan, Nigeria, Obstet Gynecol 2002,22:639-42.
4. Avert International Charity AIDS Charity, World estimates of the HIV/AIDS Epidemic at the and of 2004, Available from: <http://www.avert.org/worldstate>.
5. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، مرکز مدیریت بیماریها، آمار ایدز در ایران تا تاریخ ۱۳۸۳/۱۰/۱، زمستان ۱۳۸۳.
6. James M, Raczynski, HalPh J. Handbook of Health Promotion Disease Prevention, New York 1999:371.
7. غبرایی هادی. در ترجمه وضعیت کودکان جهان ۲۰۰۳، کارول بلامی، صندوق جمعیت سازمان ملل متحد، ۱۳۸۱، ص ۴-۵۳.
8. Quek JT, Li SC. A study of the effectiveness of AIDS Health education Interventions among the adolescent Population of Singapore. Singapore Med J 2002;43:359-64.
9. رفیعی فر شهرام، در مجموعه گزارشات فنی آموزش سلامت، چاپ اول، انتشارات بحر العلوم، قزوین، ۱۳۸۳، ص ۳۲.

۱۰. سازمان برنامه و بودجه، برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران: بخش سوم، فصل هفتم، ارتقای سلامت و کیفیت زندگی.

۱۱. رمضانخانی علی، رستمی سوسن، شکرالله الهه. بررسی میزان آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستان‌های دولتی شهر تهران درباره ایدز، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، سال یازدهم، ضمیمه شماره اول، ۱۳۸۲، ص ۷-۴۲.

12. Bishop GD. SingaPorean beliefs about HIV and AIDS. Singapore Med J. 1996;37:617-21.

13. LimVKG, Teo TSH, Teo ACY, et al. HIV and youths in Singapore knowledge, attitudes and willingness to work with HIV- infected Persons. Singapore Medical Journal 1999;40:410-16.

۱۴. مظلومی محمود آباد سید سعید، محمد پور محمد علی، احرام پوش محمد حسن. بررسی آگاهی و نگرش سربازان یک واحد آموزشی منطقه جنوب شرق کشور در خصوص ایدز، مجله طب نظامی، سال هفتم، شماره دوم، ۱۳۸۴، ص ۷-۱۰۱.

۱۵. بهجتی مصطفی، آیت‌اللهی جمشید، حیدری محمد. بررسی میزان آگاهی دانش آموزان سال آخر دبیرستانهای شهر یزد از بیماری ایدز، فصلنامه پژوهشی طلوع بهداشت، سال اول، شماره دوم، ۱۳۸۱، ص ۵-۳۱.

16. Okware S, Kinsman J, Onyango S, et al. Revisiting the ABC strategy: HIV Prevention in Uganda in the era of antiretroviral therapy. Postgrad Med J 2005;81:625-8.

17. Singh S, Darroch JE, Bankole A. A, B and C in Uganda: the roles of abstinence, monogamy and condom use in HIV decline. ReProd Health Matters, 2004;12:129-31.

18. Stigma and Discrimination Related to MTCT, Available from:

http://www.cdc.gov/nchstP/od/gaP/PMTCT/ParticiPant%20Manual/Word/Module_5PM.doc

19. Al- Serouri AW, Takioldin M, Oshish H, et al. knowledge, attitudes and beliefs about HIV/AIDS in Sana'a, Yemen , East Mediterr Health J, 2002;8:706-15.

Knowledge and attitude survey of high school students of Yazd province of Iran about HIV/AIDS

Mazloomi Mahmoodabad SS., MD*; Abbasi-Shavazi M., MS **

Background: *The Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) epidemic is in its third decade and presently no single disease has attracted as much attention in the international community as AIDS. This Cross-Sectional study carried out in order to determine and evaluate the knowledge and attitude of high school students about AIDS in Yazd province at 2005.*

Methods and Materials: *2146 high school students in different grades from four cities of Yazd province were selected through cluster sampling and evaluated by Self-Administered questionnaires.*

Results: *Although most of the students had an accurate knowledge about modes of HIV/AIDS transmission, but there were significant misconceptions about the disease and modes of HIV/AIDS transmission, but totally, the majority of students (35.2%) had a good knowledge about HIV/AIDS. Most of the student (36.3%) had a positive attitude; however, regarding the proportion of 32.4%, negative attitude towards HIV/AIDS was common also. The knowledge and attitude regarding the academic grade of students was significantly different ($p < 0.001$). Additionally, attitude of girls was significantly more positive than boys ($p < 0.001$). Radio and Television (63.9%) were the main sources of information and 21.2% of student named Internet as one of information sources. The Majority of students (56.1%) spoke with their friends about HIV/AIDS.*

Conclusion: *According to the results, it can be recommended that schools have to be regarded as one of the main foci of activities in the strategies of AIDS risk reduction, and education of high school students (as one of the most important risk groups) about all aspects of HIV/AIDS, have to be seriously considered by the education policy makers.*

KEY WORDS: *Knowledge, Attitude, Students, High School, HIV/AIDS, Iran.*

* Associated professor, department of disease control, Health School, Shahid Sadoughi University of Medical Science, Yazd, Iran.

** Health education, Health Behavior and Health Promotion Research center, Health School, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.