

مقاله پژوهشی

فصلنامه دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی رفسنجان

سال اول. شماره دوم. زمستان ۸۵، ۴۴-۳۶

بررسی میزان آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانی شهر رفسنجان در رابطه با راههای انتقال و پیشگیری از ایدز (۱۳۸۲)

محبوبه هلاکوئی^{۱*}، صغری علی دلاکی^۲، حمید بخشی^۲، مریم عابدینی^۳، مریم هادوی^۲، زهرا فاتحی^۳

خلاصه

زمینه و هدف: بیماری ایدز به عنوان یک بیماری با عواقب مرگبار که هیچ داروی اختصاصی برای درمان آن وجود ندارد، پیکره جامعه پزشکی را به لرزه انداخته است. حدود نیمی از افرادی که به تازگی در جهان آلوده شده‌اند ۱۵ تا ۲۴ سال سن دارند. از آنجا که آگاهی و نگرش، نقش مؤثری در عملکرد فرد در انجام رفتارهای بهداشتی دارد، لذا این مطالعه به منظور تعیین میزان آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانی در مورد راههای انتقال و پیشگیری از ایدز انجام گرفته است.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی- مقطعی، جامعه مورد مطالعه، دانش آموزان دبیرستانی شهر رفسنجان هستند که به طور تصادفی خوشه ای انتخاب شده‌اند. حجم نمونه ۱۰۲۰ نفر بود. روش گرد آوری داده‌ها پرسشنامه ای مشتمل بر ۳ بخش، شامل مشخصات دموگرافیک و ۶۱ سؤال آگاهی و نگرش بود. اطلاعات پس از تکمیل و جمع آوری توسط نرم افزار SPSS و آزمون کای دو تجزیه و تحلیل گردیدند.

یافته ها: نتایج بدست آمده نشان داد که میزان آگاهی دختران بیشتر از پسران است. ۷۸/۳٪ از دختران و ۶۵/۳٪ از پسران از آگاهی خوب برخوردار بودند. ۸۳/۹٪ دختران و ۷۰/۳٪ پسران نگرش منفی نسبت به راههای پیشگیری و انتقال بیماری داشتند. ۹۷/۴٪ دانش آموزانی که پدرشان بی‌سواد بودند، نسبت به بیماری ایدز نگرش منفی داشته‌اند ($p=0/000$). تمامی دانش آموزانی که مادرشان تحصیلات بالاتر از لیسانس داشتند از آگاهی خوب برخوردار بودند ($p=0/000$).

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد افزایش میزان آگاهی، تغییر متناسب در نگرش ایجاد نکرده است و دانش آموزان، علیرغم داشتن دانش صحیح در مورد ایدز، ترس بی مورد از انتقال ایدز دارند. لذا ضروری است با اقدامات متناسب، وحشت های بی مورد اجتماعی، برطرف و نگرانی های آنان را کاهش داد.

واژه های کلیدی: آگاهی، نگرش، دانش آموزان دبیرستانی، ایدز

۱- مربی آموزشیار عضو هیات علمی گروه اصول و فنون دانشکده پرستاری و مامایی رفسنجان (نویسنده مسئول)

۲- مربی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

۳- کارشناس پرستاری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

مقدمه

خون آلوده ، ۰/۵ درصد مادر به کودک و ۵/۹ درصد نا مشخص اعلام شده است. علاوه بر این که آمارها در ایران نوعی روند صعودی را به لحاظ تعداد، آشکار می کند. تغییر الگوی همه گیر شدن آلودگی و بیماری هم نشان می دهند که گذر از محدوده محافل معتادان تزریقی، به درون جامعه است و آغاز روندی تصاعدی است که رفته رفته کنترل آن دشوار خواهد شد. چنان که دکتر بیژن نصیری منش دبیر انجمن کاهش خسارات اعتیاد توضیح می دهد: در طی ده سال گذشته ، سه سال طول می کشید تا جمعیت موارد آلوده به ویروس به ۳۰۰ نفر برسد ، اما امروزه ظرف سه ماه تعداد افراد آلوده دو برابر می شود و این نشان می دهد که جامعه ما امروزه در شیب افزایش آمار ایدز قرار گرفته است (روزنامه شرق ، ۲۹ / ۱ / ۸۴). ایدز بیماری دیگران نیست بلکه مرضی است که هر یک از ما به نوعی با آن سر و کار داریم بنا بر این چه به ویروس آن آلوده شده باشیم و چه نشده باشیم باید به خاطر داشت که وجودش در جامعه میتواند بر ما تأثیر گذار باشد [۵].

بررسی تلفنی که از سوی مرکز آمارگیری اجتماعی آمریکا با ۱۰۰۴ نفر شهروند آمریکایی صورت گرفته، نشان می دهد که حدود ۸۵٪ از مردم (افراد پاسخگو) معتقدند که افراد بین ۱۴ تا ۱۷ سال باید اطلاعات بیشتری در زمینه این بیماری بدست آورند این افراد حتی بر این باورند که بچه ها باید از ۱۲ سالگی در مورد ایدز و راههای پیشگیری از آن، آموزش ببینند [۶]. طی پژوهشی توصیفی که از آگاهی ۴۶۰ دانش آموز سوم دبیرستان دختر در شهرستان زاهدان در پاییز سال ۱۳۸۴ در ارتباط با بیماری ایدز و هپاتیت انجام گرفت نتایج حاصله، بیانگر ارتباط معنی دار بین نمره کسب شده و رشته تحصیلی دانش آموزان ($p= ۰/۰۰۰۱$) ، سطح سواد پدر ($p= ۰/۰۱$) ، سطح سواد مادر ($p= ۰/۰۰۳$) و

ایدز در سال ۱۹۸۱، به عنوان یک بیماری جدید با عواقب مرگبار که هیچ داروی اختصاصی برای درمان وجود نداشت پیکره جامعه پزشکی و بشریت را به لرزه انداخت [۱]. در ایران اولین مورد ایدز در سال ۱۳۶۶ در یک کودک هموفیلی که از فاکتورهای آلوده وارداتی استفاده کرده بود مشاهده شد. بر طبق آخرین آمار بانک جهانی در سال ۲۰۰۳ میلادی ، در حدود ۳۷/۸ میلیون نفر از مردمان جهان، آلوده به ویروس HIV هستند و تخمین زده می شد در همان سال ۴/۸ میلیون نفر دیگر به این ویروس آلوده شوند. در همین سال موارد آلوده به ویروس HIV در ایران ۳۶۸۰ نفر گزارش شد [۲]. در ایران از نظر جغرافیایی، الگوی راه انتقال در شمال و جنوب متفاوت است به طوریکه در قسمت های شمالی اکثراً دریافت خون و فرآورده های خونی آلوده، عامل آلودگی افراد بوده است، اما در استانهای جنوبی اکثریت افراد از راه آمیزی آلوده شده اند که علت عمده آن مسافرتها متعدد به کشورهای خلیج فارس می باشد که از این نظر به شدت آلوده اند [۳]. از آنجا که این بیماری، مرد و زن نمی شناسد و همه افراد در همه سنین می توانند در معرض تهاجم قرار گیرند لازم است سیاست " فردا دیر است امروز از ایدز پیشگیری کنیم" را مورد توجه خاص قرار دهیم [۴]. افزایش موارد بیماری ایدز، فاجعه انگیزترین آماري است که در مورد یک بیماری در جامعه ما ارائه می شود. در پایان سال ۱۳۸۳ ، رقم ۱۰۲۶۵ برای تعداد افراد آلوده به HIV در ایران ارائه شده است. نکته ای که در این گزارش آخر بسیار اهمیت دارد ، اشاره به راه های آلودگی است. از ۳۹۰ نفر بیمار مذکور ، ۳۹/۲ درصد اعتیاد و استفاده از سرنگ مشترک ، ۲۶/۲ درصد تماس جنسی ، ۲۸/۲ درصد استفاده از

حجم نمونه برابر با ۱۰۶۶ نفر تعیین گردید. زمان اجرای طرح نیمه دوم سال ۱۳۸۲ بوده است. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه پژوهشگر ساخته‌ای می‌باشد که از ۳ بخش تشکیل شده است، بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک، شامل سن، جنس، مقطع تحصیلی، نوع دبیرستان، میزان تحصیلات پدر و مادر، شغل پدر و مادر، میزان آگاهی از بیماری ایدز، منبع آگاهی، در تماس بودن یا نبودن با بیمار مبتلا به ایدز و وجود معتاد در بین افراد خانواده می‌باشد. بخش دوم حاوی سؤالات مربوط به آگاهی بود که جهت تعیین میزان آگاهی، از ۴۴ سؤال استفاده شده است. کسب کمتر از ۲۵٪ نمرات به منزله آگاهی "ضعیف"، بین ۲۵ تا ۵۰٪ بعنوان آگاهی "متوسط" و کسب بیش از ۵۰٪ از نمرات بعنوان آگاهی "خوب" تلقی گردید. در بخش سوم، نگرش نمونه‌ها با استفاده از ۱۷ سؤال که با گزینه‌های "موافق"، "کاملاً موافق"، "مخالف"، "کاملاً مخالف" و بی نظر "مشخص شده که کسب ۵۰٪ یا بیشتر امتیازات به عنوان نگرش "مثبت" در نظر گرفته شد.

جهت تعیین روایی پرسشنامه ها از کارشناسان و متخصصین پرستاری نظر خواهی شد. ضمناً پایایی پرسشنامه ها با استفاده از آزمون مجدد مورد تایید قرار گرفته است. پس از بررسی نظرات کارشناسان و رفع نواقص سوالات، پرسشنامه‌ها در دبیرستانها توزیع و اطلاعات پس از تکمیل، توسط دانش آموزان جمع‌آوری گردید. از بین ۱۰۶۶ پرسشنامه توزیع شده، ۱۰۲۰ عدد بطور کامل پاسخ داده شده بود که با استفاده از نرم افزار SPSS و روشهای آماری توصیفی و کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

از بین نمونه های مورد مطالعه ۵۷/۹ درصد پسر و ۴۲/۱ درصد دختر بودند. درصد دانش آموزان براساس مقاطع تحصیلی اول، دوم، سوم دبیرستان

شغل مادر (p= ۰/۰۲) بود. ولی بین نمره کسب شده و شغل پدر ارتباط معنی داری وجود نداشت. میانگین نمره کسب شده از آگاهی بیماری ایدز ۹/۳۶ از ۱۳ نمره و هپاتیت B ۶/۷ از ۱۴ نمره بود و بیشترین راه کسب اطلاعات را از طریق تلویزیون ذکر نمودند (۲۶٪). بر اساس اطلاعات آماری بدست آمده کمترین آگاهی افراد مورد سنجش، از هپاتیت B بوده است. با توجه به اینکه ریسک این بیماریها (هپاتیت B و ایدز) بین دختران و زنان جوان بیشتر می باشد آگاهی مورد نیاز این قشر، از سطح کافی برخوردار نیست و در نتیجه نیاز مبرم به برنامه ریزی جهت آموزش در دبیرستان های دخترانه وجود دارد [۷].

از آنجا که آگاهی و نگرش، نقش مؤثری در عملکرد فرد در انجام رفتارهای بهداشتی دارد پس جوانان، دانش آموزان و عموم مردم باید به طور کامل از مسائل بهداشتی به خصوص بیماری مهلک ایدز، آگاهی داشته باشند تا بتوانند خطرات، راههای انتقال و روش پیشگیری از آن را بیاموزند و به دیگران (خانواده خود) نیز آموزش دهند. به همین دلیل بر آن شدیم میزان آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانی را تعیین نموده تا بر این اساس با مشخص شدن نیازهای آنان، با اجرای برنامه های مناسب نسبت به ارتقاء میزان آگاهی و ایجاد نگرش مثبت در آنان گام برداریم

مواد و روش ها

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی- مقطعی بود که جامعه مورد مطالعه را دانش آموزان شاغل به تحصیل در دبیرستانهای دخترانه و پسرانه شهر رفسنجان در مقاطع مختلف تشکیل می دادند که به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شدند. جهت تعیین حجم نمونه از فرمول آماری استفاده گردید که در آن $p = ۰/۰۳$ و $d = ۰$ در نظر گرفته شده است و

و پیش دانشگاهی به ترتیب ۱۷/۷، ۳۵/۴، ۳۵/۶، ۱۱/۳ گزارش شد. نتایج مطالعه نشان داد که اکثر دانش آموزان (۷۰/۸ درصد) از آگاهی "خوب" نسبت به راههای انتقال و پیشگیری از ایدز برخوردار بودند که در این میان ۷۸/۳ درصد از دانش آموزان دختر و ۶۵/۳ درصد از پسران از آگاهی خوبی نسبت به بیماری ایدز برخوردار بودند. $p = 0/000$. اختلاف

معنی داری را در این رابطه نشان می دهد. (جدول شماره ۱)

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی آگاهی دانش آموزان پیرامون ایدز در ارتباط با جنس

جمع کل		خوب		متوسط		ضعیف		آگاهی جنس
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۴۲/۱	۴۲۹	۷۸/۳	۳۳۶	۲۱/۲	۹۱	۰/۵	۲	مونث
۵۷/۹	۵۹۱	۶۵/۳	۳۸۶	۳۲/۳	۱۹۱	۲/۴	۱۴	مذکر
۱۰۰	۱۰۲۰	۷۰/۸	۷۲۲	۲۷/۶	۲۸۲	۱/۶	۱۶	جمع کل

$X^2=22/7$ $p=0/000$

دبیرستان در مقایسه با مقاطع دیگر از آگاهی بهتری برخوردار بودند که این اختلاف معنی دار است ($p < 0/001$).

میزان آگاهی دانش آموزان پیرامون ایدز بر حسب مقطع تحصیلی در جدول شماره ۲ آمده است و نتایج حاصل از آن حاکی است که دانش آموزان دوم و سوم

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی آگاهی دانش آموزان پیرامون ایدز در ارتباط با مقطع تحصیلی

جمع کل		خوب		متوسط		ضعیف		آگاهی کلاس
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۱۸۱	۷۳	۱۳۲	۲۶/۵	۴۸	۰/۵	۱	اول دبیرستان
۱۰۰	۳۶۱	۷۴/۷	۲۷۰	۲۴/۹	۹۰	۳/۶۱	۱	دوم دبیرستان
۱۰۰	۳۶۳	۶۶/۲	۲۴۰	۳۳/۶	۱۲۲	۰/۲	۱	سوم دبیرستان
۱۰۰	۱۱۵	۶۹/۶	۸۰	۱۹/۱	۲۲	۱۱/۳	۱۳	پیش دانشگاهی

$X^2=89/2$ $p < 0/0001$

دارند. نتیجه بررسی نگرش دانش آموزان در مورد ایدز در جدول شماره ۳ آمده است و نتایج حاصل از

مطالعه انجام شده نشان داد که ۷۸/۹ درصد از کل دانش آموزان نسبت به بیماری ایدز نگرش "منفی"

آن حاکی است که ۴۴۵ نفر (۷۵/۳٪) از افراد مذکر و ۳۶۰ نفر (۸۳/۹٪) از افراد مونث نسبت به بیماری ایدز نگرش "منفی" دارند که اختلاف معنی داری را نشان میدهد. (p=۰/۰۰۱)

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی نگرش دانش آموزان پیرامون ایدز در ارتباط با جنس

جمع کل		منفی		مثبت		نگرش / جنس
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۴۲۹	۸۳/۹	۳۶۰	۱۶/۱	۶۹	مونث
۱۰۰	۵۹۱	۷۵/۳	۴۴۵	۲۴/۷	۱۴۶	مذکر

$$X^2=11/1$$

$$p=0/001$$

دوم دبیرستان (۸۵/۶ درصد) و کمترین نگرش "منفی" در کلاس اول دبیرستان (۶۳/۵ درصد) بوده است. اختلاف معنی دار بود (p=۰/۰۰۰).

۸۲/۹٪ از دانش آموزانی که نگرش منفی داشتند در سنین ۱۶-۱۸ سالگی بودند (p=۰/۰۰۰). نتایج جدول شماره ۴ حاکی است که در بین رده های مختلف تحصیلی بیشترین نگرش "منفی" در مقطع

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی نگرش دانش آموزان پیرامون ایدز در ارتباط با مقطع تحصیلی

جمع کل		منفی		مثبت		نگرش / کلاس
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۱۸۱	۶۳/۵	۱۱۵	۳۶/۵	۶۶	اول
۱۰۰	۳۶۱	۸۵/۶	۳۰۹	۱۴/۴	۵۲	دوم
۱۰۰	۳۶۳	۸۰	۲۹۰	۲۰	۷۳	سوم
۱۰۰	۱۱۵	۷۹	۹۱	۲۱	۲۴	پیش دانشگاهی

$$X^2=35/6$$

$$p<0/0001$$

پدرشان بیسواد بوده ۵۵/۸٪ آنها آگاهی "خوب"، ۴۲/۹٪ آگاهی "متوسط" و ۱/۳٪ آگاهی "ضعیف" داشتند. (p=۰/۰۰۰).

در بررسی میزان آگاهی دانش آموزان از بیماری در ارتباط با میزان تحصیلات مادر، بیشترین میزان آگاهی "خوب" مربوط به دانش آموزانی است که

از تعداد ۲۳۳ نفر دانش آموز که پدرانشان تحصیلات دانشگاهی داشتند، ۵۴/۵٪ آگاهی "خوب" و ۳۳٪ آگاهی "متوسط" داشتند. در ۷/۵٪ از نمونه ها که ۹۷/۴٪ دانش آموزانی که پدرشان بیسواد بوده است، نسبت به بیماری ایدز نگرش "منفی" داشته اند.

پسران $0/41 \pm 0/26$ و دختران $0/67 \pm 0/26$ بوده است که بین دو گروه اختلاف معنی داری وجود دارد. بین نحوه نگرش دانش آموزان با میزان تحصیلات مادر ارتباط آماری مستقیم و معنی داری وجود دارد ($p = 0/035$) [۸]. در بررسی نگرش دانش آموزان نسبت به بیماری ایدز مطالعه ما $83/9\%$ دختران و $75/3\%$ پسران نگرش منفی به بیماری داشتند. در تحقیق خانم عبد یزدان نیز در مورد منابع اطلاع رسانی و میزان مفید بودن آنها یافته ها نشان داد که مفید ترین منبع در جنس مونث جزوات آموزشی وزارت بهداشت و در جنس مذکر تلویزیون بوده است [۸]. این نتیجه با تحقیق انجام شده در اکتبر ۱۹۹۶ توسط آلوارز و همکارانش در شهر (Mieres) که بر روی ۴۰۵ دانش آموز دبیرستانی دختر و پسر انجام شده، مشابه است و 65% از دانش آموزان در مورد ایدز ابراز نگرانی کرده اند. این محققان معتقدند که علیرغم داشتن دانش پایه در مورد ایدز، دانش آموزان عقاید انحرافی زیادی در رابطه با بیماری ایدز دارند که این حقایق نمی تواند نگرش آنها را تغییر دهد و باید جهت تغییر نگرش دانش آموزان تدابیری در نظر گرفته شود [۹]. در تحقیق مشابهی که توسط خانم مرضیه نجومی و همکاران انجام شد چنین نتیجه گرفت که $77/5\%$ از دانش آموزان از آگاهی خوب و $22/3\%$ از آگاهی متوسط نسبت به بیماری ایدز برخوردار بوده اند و آگاهی دانش آموزان دختر بیش از پسران بوده است [۱۰]. همچنین مطالعات متعددی که در فواصل سالهای ۱۹۸۸ و ۱۹۹۱ انجام گرفته نشان دهنده این واقعیت است که با افزایش محسوس آگاهی، تغییرات متناسب در نگرش رخ نداده و دانش آموزان، دبیران و حتی کادر پزشکی و پیراپزشکی علیرغم برخورداری از دانش صحیح در مورد ایدز، ترس بی مورد از انتقال ایدز دارند [۱۱]. در پژوهشی با عنوان بررسی میزان آگاهی از ویروس HIV و بیماری ایدز در دانش آموزان کرمانی نمونه

مادرشان تحصیلات بالاتر از لیسانس داشتند ($0/10$) و کمترین آگاهی "خوب" ($0/48$) مربوط به دانش آموزانی است که مادر بیسواد داشتند. ($p = 0/000$). حداکثر نگرش مثبت مربوط به نمونه‌هایی است که مادرشان تحصیلات لیسانس و حداکثر نگرش منفی مربوط به نمونه‌هایی است که مادرشان تحصیلات بالاتر از لیسانس داشتند اما آزمون آماری کای دو ارتباط معنی داری را در این خصوص نشان نداد ($p = 0/5$). بیشترین میزان آگاهی "ضعیف" ($0/33$) مربوط به نمونه‌هایی است که پدرشان کارمند بوده و بیشترین میزان آگاهی "خوب" ($0/78/1$) مربوط به دانش آموزانی است که شغل پدرشان آزاد بوده است ($p = 0/000$). بیشترین نگرش مثبت و بیشترین نگرش منفی به ترتیب مربوط به آنهایی است که شغل پدرشان کارگر و کشاورز بوده است و $p = 0/17$ ارتباط معنی داری را نشان نمی دهد. در مورد منبع کسب آگاهی $79/2\%$ از دانش آموزان منبع آگاهی خود را تلویزیون اظهار کردند.

بحث

در این مطالعه که ۱۰۲۰ نفر از دانش آموزان دختر و پسر دبیرستانی شرکت داشتند $78/3\%$ دختران و $65/3\%$ پسران از آگاهی "خوب" برخوردار بوده اند. در ارتباط سایر متغیرهای پژوهش با آگاهی از قبیل جنس، سن، سال تحصیلی، تحصیلات و شغل والدین و منبع کسب اطلاعات از نظر آماری اختلاف معنی داری نشان داده شد. بین نمرات نگرش بر حسب متغیرهای فوق، اختلاف آماری معنی داری در اکثر موارد نشان داده نشده است. مطالعات مشابه نیز چنین نتایجی را در بر داشته است. بررسی میزان آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانی شهر اصفهان توسط خانم زهرا عبد یزدان حاکی از این است که میانگین نمره نگرش دانش آموزان

دارند و ظاهراً مدرسه‌ها بهترین مکان برای دسترسی به جوانان می‌باشند بیشتر کشورها آموزش پیشگیرانه را در برنامه درسی مدرسه گنجانده‌اند [۱۴]. بطور کلی آموزش در مورد اعتیاد و عوارض آن، آموزش برای مقابله با سوء استفاده از غرایز جنسی و عوارض ناشی از آن باید از مدرسه شروع شود که با همکاری آموزش و پرورش و متخصصان آموزش و با در نظر گرفتن فرهنگ اسلامی می‌توان آموزش صحیح جوانان را قبل از مواجهه با این معضلات سازمان داد [۱۵]. برای دست یافتن به این هدف والا یعنی ارتقاء آگاهی‌های عموم مردم بالاخص جوانان ضرورت دارد در مرحله اول به آموزش معلمین که مربیان دانش‌آموزان و جوانان هستند همت گماشت و در مرحله بعد آموزش در مورد ایدز را در برنامه درسی مدارس گنجانند و از فیلم‌های آموزشی ویدیویی و دیگر وسایل کمک آموزشی نیز در راستای این هدف می‌توان استفاده نمود. همچنین هر چند ماه یک بار اطلاعات جدید در مورد ایدز را در اختیار جامعه قرار داد.

منابع

- ۱- جزوه واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های مرکز بهداشت شماره ۲، مشهد، در ارتباط با بیماری ایدز ص ۵.
- ۲- زند رضوی سیامک: بررسی میزان آگاهی از ویروس HIV و بیماری ایدز در میان شهروندان ساکن شهر کرمان ۱۳۸۳-۱۳۸۲.
- ۳- فرخ پی‌سمانی شهلا: تاثیر آموزش در میزان آگاهی رابطن بهداشت پیرامون ایدز، مجله راز بهزیستن شماره ۱۵ زمستان ۷۹ ص ۱۹.
- ۴- یعقوبی محمد: بیماری HIV (ایدز)، چاپ اول، تهران: نشر اشارت، سال ۷۶ ۱۳.
- ۵- مجله بهداشت جهان، سال دوازدهم شماره اول ص ۳۵.

ها بیشترین منابع اطلاعاتی را در مورد ایدز از طریق تلویزیون و روزنامه کسب کرده بودند همچنین نتایج نشان داد که دختران نسبت به پسران و دانش‌آموزان دارای سن ۲۱ - ۱۷ سال نسبت به دانش‌آموزان با سن ۱۶ - ۱۴ سال آگاهی بیشتری داشتند [۲]. همچنین پژوهشی در مورد میزان آگاهی دانشجویان دختر دانشگاه‌های کاشان توسط خانم زهرا سوکی و همکاران در سال ۱۳۸۳ از بیماری‌های مقاربتی (STD) انجام گرفته نتایج حاصل از آن نشان می‌دهد که ۱۲۱ نفر (۴۰/۳٪) از نمونه‌ها از دانشگاه آزاد و ۱۷۹ نفر (۵۹/۷٪) از دانشگاه علوم پزشکی کاشان بودند، توزیع فراوانی آگاهی در دانشجویان علوم پزشکی شامل: ضعیف ۱۳/۴٪، متوسط ۷۰/۳٪ و خوب ۱۶/۲٪ و دانشگاه آزاد: ضعیف ۵۹/۵٪، متوسط ۳۸/۸٪ و خوب ۱/۶٪ بود. ۷۵/۶٪ از افراد ارتباط تناسلی، ۵۸/۳٪ ارتباط جنسی مقعدی، ۳۲/۶٪ تزریق مشترک و ۹٪ لباس زیر آلوده را عامل انتقال STD می‌دانستند. میزان اطلاعات از علائم متعدد بیماری‌های STD بسیار کم بود و منبع کسب اطلاعات بطور عمده دوستان و نزدیکان (۴۷/۶٪) بودند و کادر پزشکی فقط ۲۳٪ از منبع کسب اطلاعات را به خود اختصاص می‌داد [۱۲].

از آنجایی که ایدز در حال حاضر فاقد واکسن یا درمان قطعی می‌باشد تنها راه پیشگیری و کنترل بیماری آموزش بهداشت به منظور ارتقاء سطح آگاهی جامعه و متعاقب آن اصلاح نگرش‌های غلط در این زمینه و ترویج رفتارهای صحیح بهداشتی می‌باشد. در واقع لازم است عموم مردم جامعه بخصوص جوانان در جریان ماهیت این بیماری، راه‌های انتقال و پیشگیری از عفونت قرار گیرند. همچنین ضروری است با آموزش متناسب، وحشت‌های بی‌مورد اجتماعی را برطرف و نگرانی‌های آنان را کاهش داد [۱۳]. باتوجه به اینکه حدود نیمی از افرادی که به تازگی در جهان آلوده شده‌اند ۱۵ تا ۲۴ سال سن

11- Flasherud JK, Perej U: HIV/AIDS guide to nursing care, third edition. W.B. Saunders Company. 1995.

۱۲- سوکی زهرا: بررسی میزان آگاهی دانشجویان دختر دانشگاههای کاشان در سال ۱۳۸۳ از بیماریهای مقاربتی. خلاصه مقالات نخستین همایش کشوری دستاوردهای پژوهشی در مامائی ۱۴-۱۳ اردیبهشت ۸۵ دانشگاه علوم پزشکی اهواز.

۱۳- صدری زاده علی: جنگ علیه ایدز، مجله دارو و درمان. ۶ آذر ۱۳۷۸.

۱۴- رضایی ابهری فریبا: بررسی مقایسه‌ای میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دبیری و علوم پزشکی یاسوج در زمینه ایدز، مجله آموزشی دانشکده پرستاری نسیه ساری، سال ۲ شماره ۲، بهار ۸۱ ص ۱۶ و ۱۷.

۱۵- محرز مینو: بیماری ایدز در ایران. پیام یونسکو، ۱۳۷۹، ص ۲۵۳.

۶- قدس بین فریبا: بررسی میزان آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستان های شهر شیراز در مورد ایدز، خلاصه مقالات همایش بیماریهای مقاربتی ۲۷ و ۲۸ اردیبهشت ۸۰. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

۷- طاهری طاهره: بررسی میزان آگاهی دانش آموزان مقطع سوم دبیرستان شهرستان زاهدان از بیماری ایدز و هیپاتیت ب. خلاصه مقالات نخستین همایش کشوری دستاوردهای پژوهشی در مامائی ۱۴-۱۳ اردیبهشت ۸۵ دانشگاه علوم پزشکی اهواز.

۸- عبد یزدان زهرا: نگرش های منفی و مثبت دانش آموزان دبیرستان های شهر اصفهان در مورد ایدز، خلاصه مقالات یازدهمین کنگره بیماری های عفونی و گرمسیری ایران. تهران، ۱۳۸۲.

9- Alvares G, Bilopes MC, Garcia-Bobia L: Knowledge attitude and practice in relation with HIV/AIDS infection in high school and vocational training in mieres Aten. Primaria, 1996 Oct; 3 (827): 362-3.

۱۰- نجومی مرضیه: آگاهی دانش آموزان دبیرستانی شهر تهران درباره بیماری ایدز، مجله پژوهشی حکیم، دوره ۶، شماره ۳، پاییز ۸۲، ص ۴۶ تا ۴۱.

Evaluation of High School Student's Knowledge and Attitude towards AIDS

M.Hallakoei^{1*}, S. Alidallaki², H.Bakhshi³. MSc, M. Abedini², M.Hadevi³. MSc, Z.Fatehi²

1- Academic Member, Dept. of Fundamental Nursing, Rafsanjan University of Medical Sciences.

2- Nursing Educator, Dept. of Nursing, Rafsanjan University of Medical Sciences.

3- Academic Member, Rafsanjan University of Medical Sciences.

*: Corresponding author Tel: 0391-5225900

Background and Objective: AIDS as a virulent disease has no curative treatment accordingly; it has been threatening human lives. About half of the world people who have recently contaminated are 15 to 24 years old. Due to the key role of public awareness and attitude towards hygienic behavior, the present study was conducted to investigate the rate of knowledge and attitude of AIDS transmission routs and preventive methods among high schools students in Rafsanjan in 2003.

Materials and Methods: This cross-sectional and descriptive study 1020 high school student chosen randomly. They were interviewed using a three-section questionnaire; including demographic details and 61 questions were about knowledge and attitude. The collected data were then analyzed using SPSS software and Pearson coefficient correlation.

Results: The results showed that girl's the knowledge was more than the boys. Seventy-eight point three percent of the girls and 65.3% of the boys had good information about AIDS however a negative attitude towards AIDS prevention and its transmission routs was 83.9% and 70.3% respectively. Ninety seven and four point percent of students whose father's prevention were illiterate had a negative attitude towards AIDS. However all of the students whose mothers were educated higher than Bachelor's degree had a good knowledge about this syndrome.

Conclusion: This survey showed that seemingly, there is no a direct relationship between the level of knowledge and appropriate attitude towards AIDS among students and they still have a pointless fear of this syndrome. Based on the considerations we believe that there is a need to change and to promote the present notification and education methods

Key words: Knowledge, Attitude, High school Students, AIDS