دانش بهداشتی در خصوص ایدز در دختران دانش‌آموز دبیرستانی: یک مطالعه مقطعی

شهلا مظفرزاده: * کارشناس زیست شناسی، دبیر دبیرستان
مریم‌سادات وحدانی‌نیا: مربی پژوهشیار، گروه پزشکی اجتماعی، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی

فصلنامه پایش
سال هفتم شماره دوم بهار ۱۳۸۷ صص ۱۸۰-۱۷۳
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۱۰/۱۵

چکیده

دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه از آسیب‌پذیرترین گروه‌های جمعیتی هستند که به واسطه سن و رفتارهای پرخطر بهداشتی در معرض خطر ابتلا به ایدز قرار دارند. این مطالعه به بررسی وضعیت اقتصادی ـ اجتماعی و سطح دانش بهداشتی در خصوص ایدز در دبیرستان‌های دخترانه شهر تهران پرداخته است.

مطالعه‌ای مقطعی به منظور بررسی تفاوت سطح دانش و نگرش دانش‌آموزان دختر در خصوص ایدز در دو دبیرستان دولتی (الف) و نمونه دولتی (ب) (با بسترهای متفاوت اقتصادی - اجتماعی) واقع در یکی از مناطق شهر تهران انجام شد. پس از هماهنگی با مسؤولان دبیرستان و جلب رضایت دانش‌آموزان، پرسشنامه‌ای کوتاه توسط دانش‌آموزان تکمیل گردید.

در مجموع، ۵۸۱ دانش‌آموز در مطالعه شرکت نموده (دبیرستان الف=۲۱۰ نفر، دبیرستان ب=۳۷۱ نفر) و میانگین سنی آنها ۰/۹۱ ± ۱۵/۳ سال (دامنه ۱۷-۱۴) بود. نتایج نشان داد دانش‌آموزان از دانش نسبتاً خوبی در مورد ایدز برخوردار بوده و دامنه پاسخ‌های صحیح از ۹۶/۴-۳۳/۴ درصد به دست آمد. بیشتر دانش‌آموزان در خصوص عبارت «ایدز یک موضوع بهداشتی و عمومی است و به همین دلیل بایستی عموم مردم جامعه نسبت به آن آگاهی داشته باشند»، موافقت داشتند (۹۵/۹ درصد). منابع عمده اطلاعات دانش‌آموزان در خصوص ایدز، رادیو، تلویزیون، و مطبوعات (۵۲/۲ درصد) اظهار شد و بیشترین نیازهای اطلاعاتی نمونه مورد مطالعه در مورد روش‌های پیشگیری از ایدز (۳۷ درصد) اطلاعات عمومی در مورد ایدز (۲۲ درصد) و سپس راه‌های انتقال ایدز (۱۷ درصد) عنوان گردید. به طور کلی، دانش‌آموزان دبیرستان نمونه دولتی درک بهتری در خصوص موضوع مورد مطالعه داشته و تفاوت آماری معناداری در سطح دانش در مورد ایدز در دو دبیرستان به دست آمد ($P<0/05$).

در مجموع یافته‌های مطالعه حاضر دال بر آن است که دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه از دانشی نسبتاً خوب در مورد ایدز و نیز نگرش مثبتی نسبت به بیماران مبتلا به ایدز برخوردار بودند. از آنجا که دانش‌آموزان دختر در مقاطع دبیرستان از گروه‌های آسیب‌پذیر محسوب می‌شوند، اجرای برنامه‌های آموزشی و مداخله‌ای به منظور افزایش درک خطر در خصوص ایدز توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌ها: ایدز، دانش‌آموزان، دختران، دانش بهداشتی

* نویسنده پاسخگو: ده ونک، روبروی دانشگاه الزهرا
تلفن: ۸۸۰۵۸۵۰۰

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.2.9.5]

مقدمه

آمار بیانگر آن است که در هر روز ۶۸۰۰ نفر مبتلا به ویروس ایدز شده و بیش از ۵۷۰۰ بیمار مبتلا به ایدز به دلیل دسترسی نامناسب به خدمات پیشگیری و درمانی به علت این بیماری جان خود را از دست می‌دهند[۱].

در واقع در سراسر جهان ایدز به عنوان علت اصلی مرگ ناشی از بیماری‌های عفونی و نیز چهارمین علت اصلی مرگ در سطح بین‌المللی شناخته شده است[۲]. به این ترتیب اپیدمی ایدز و به ویژه شیوع بیشتر آن در مناطق خاصی از جهان به عنوان یکی از جدی‌ترین چالش‌ها در حوزه سلامت عمومی است.

بر اساس برآوردها تعداد مبتلایان به ایدز در سال ۲۰۰۷ بالغ بر (۳۰/۶-۳۶/۱) ۳۳/۲ میلیون نفر بوده و تعداد زنان مبتلا به ایدز (۱۳/۹-۱۶/۶) ۱۵/۴ میلیون نفر برآورد می‌شود. آمارها نشان می‌دهند که نسبت زنان مبتلا به ایدز در آمریکای لاتین، آسیا و اروپای شرقی با روندی آهسته رو به رشد است. دلیل این امر انتقال از طریق روابط جنسی غیر ایمن توسط مردان معتاد تزریقی آلوده به ویروس ایدز به شرکای جنسی خود است[۱].

آمار رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعداد ثبت شده مبتلایان به ایدز در ایران را برابر ۱۶ هزار نفر اعلام می‌نماید. در حالی که براساس آمارهای تخمینی و غیر رسمی تعداد مبتلایان بیش از این تعداد برآورد می‌شود[۳].

پرخطرترین گروه مبتلایان به ایدز را معتادان تزریقی با سهمی حدود ۶۵ درصد به خود اختصاص می‌دهند. در واقع پس از گسترش موج اول ایدز در ایران بر اثر استفاده از خون و فرآورده‌های خونی آلوده، موج دوم اپیدمی این ویروس در زندان‌ها و مراکز بازپروری معتادان بر اثر استفاده از سرنگ‌های مشترک آلوده به وجود آمد. به نظر می‌رسد در سال‌های اخیر در الگوی انتقال این بیماری، تغییر ایجاد شده و درصد موارد ابتلا از راه تماس جنسی رو به افزایش است. صاحب‌نظران بر این عقیده هستند که اجرای آموزش‌های مدون هماهنگ به صورتی مداوم و شفاف می‌تواند از گسترش بیماری در هر دو گروه با رفتارهای پرخطر اعتیاد و روابط جنسی نا سالم، جلوگیری نموده و به تغییر نگرش‌ها و متعاقب آن جلوگیری از رفتارهای پرخطر بینجامد. با توجه به آن که درصد عظیمی از جمعیت ایران را جوانان زیرسن ۱۹ سال تشکیل می‌دهند و این گروه به ویژه دختران، در معرض رفتارهای پرخطر جنسی و بعضاً سوء استفاده‌های جنسی قرار دارند، ضرورت آموزش‌های مدون و مداوم به عنوان تنها راه مقابله با ایدز مطرح است.

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر موقعیت اقتصادی ـ اجتماعی و دانش بهداشتی در خصوص ایدز، در دو دبیرستان دخترانه دولتی و نمونه دولتی واقع در یکی از مناطق شهر تهران انجام شد.

مواد و روش کار

یک مطالعه مقطعی به منظور بررسی وضعیت اقتصادی ـ اجتماعی و سطح دانش بهداشتی در خصوص ایدز در دانش‌آموزان دو دبیرستان دخترانه دولتی (الف) و نمونه دولتی (ب) واقع در یکی از مناطق شهر تهران انجام شد (دانش‌آموزان در دبیرستان نمونه دولتی از سطح اقتصادی ـ اجتماعی بالاتری برخوردار بودند). با هماهنگی انجام شده با مسؤولان دبیرستان‌ها، دانش‌آموزان با کسب رضایت و اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات جمع آوری شده مورد مصاحبه قرار می‌گرفتند. ابزار به کار برده شده، پرسشنامه‌ای تنظیم شده براساس بررسی متون و نیز نظرات متخصصان بهداشتی بوده و چهار بخش را به شرح زیر در برداشت:

مشخصات جمعیتی شامل سن، میزان تحصیلات و نوع مدرسه (۳ سؤال)، سؤالات در خصوص دانش مرتبط با ایدز شامل: اطلاعات عمومی، روش انتقال بیماری و درمان آن (۱۰ سؤال)، عباراتی در خصوص نگرش در مورد ایدز شامل سوالات مرتبط با مسائل اجتماعی و فرهنگی (۵ سؤال) و سؤالاتی در خصوص منابع اطلاعاتی در خصوص ایدز و نیازهای اطلاعاتی در این زمینه (۲ سؤال)

گزینه‌های پاسخ در مورد سؤالات مربوط به دانش به صورت «بلی»، «خیر» و «نمی‌دانم» دسته‌بندی شده و در مورد سؤالات نگرش براساس مقیاس ۵ امتیازی لیکرت از پاسخ «کاملاً موافق» تا «بسیار مخالف» در نظر گرفته شد.

بانک داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۳ ایجاد و داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها

در مجموع ۵۸۱ دانش‌آموز از دو دبیرستان دخترانه (دبیرستان الف =۲۱۰ نفر، دبیرستان ب=۳۷۱ نفر) در مطالعه شرکت نمودند. میانگین سنی دانش‌آموزان (۰/۹۴ ±)۱۵/۳ سال بوده و بیشتر آنها در مقطع اول دبیرستان (۴۹/۲ درصد) به تحصیل اشتغال داشتند.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.2.9.5]

مشخصات جمعیتی نمونه مورد مطالعه در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

سطح دانش دختران دانش‌آموز مورد مطالعه در خصوص ایدز در جدول شماره ۲ نشان داده شده است. بر اساس نتایج، نمونه مورد مطالعه در بیشتر موارد از سطح دانش نسبتاً خوبی در خصوص ایدز برخودار بودند. بیشترین پاسخ صحیح در مورد عبارت «استفاده از سرنگ آلوده به ویروس بیماری ایدز می‌تواند فرد را به بیماری مبتلا کند» و کمترین پاسخ صحیح در مورد عبارت «ایدز یک بیماری عفونی است». به ترتیب با فراوانی ۹۷/۲ و ۳۳/۴ درصد به دست آمد.

بررسی تفاوت سطح دانش دختران دانش‌آموز در دو دبیرستان مورد مطالعه با استفاده از آزمون آماری $\chi 2$ مورد بررسی قرار گرفت (جدول شماره ۳). نتایج نشان داد دانش‌آموزانی که در دبیرستان دخترانه نمونه دولتی به تحصیل اشتغال داشتند، از سطح دانش بالاتری برخوردار بودند و به جز در دو مورد در سطح دانش محصلین دو دبیرستان تفاوت آماری معناداری وجود داشت. ارزیابی نگرش دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه مورد مطالعه در مجموع، مثبت بود (جدول شماره ۴). نتایج نشان داد بیشتر نمونه‌های مورد مطالعه موافقت خود را با عبارت «بیماری ایدز یک موضوع بهداشت عمومی است و به همین دلیل بایستی عموم مردم جامعه نسبت به آن آگاهی داشته باشند» ابراز نمودند (۹۵/۹ درصد). در خصوص عبارت «بیماران مبتلا به ایدز می‌بایستی به نحوی مورد حمایت قرار گیرند»، نیز دانش‌آموزان در ۸۹ درصد از موارد موافق بودند (کاملاً موافق و موافق). در خصوص عبارت «اگر فردی مبتلا به بیماری ایدز بود بایستی بیماری خود را به افرادی که لازم است اطلاع دهد»، نیز در ۵/۹ درصد از موارد نظر نه موافق نه مخالف، و در ۲/۹ درصد نظر مخالف ابراز شده بود.

بررسی تفاوت نگرش دختران دانش‌آموز در دو دبیرستان مورد مطالعه با استفاده از آزمون آماری $\chi 2$ مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس نتایج در خصوص دو عبارت «بیماران مبتلا به ایدز بایستی به نحوی مورد حمایت قرار گیرند» و «بیماران مبتلا به ایدز بایستی مانند سایر مردم از حق زندگی اجتماعی (مانند کارکردن، درس خواندن و ...) برخوردار باشند»، تفاوت معنادار آماری در بین دانش‌آموزان دو دبیرستان مشاهده شد($P<۰/۰۰۱$). به این ترتیب که دانش‌آموزان مدرسه نمونه دولتی از نگرش مثبت‌تری برخوردار بودند.

سایر سؤالات نگرش ارتباط آماری معناداری را میان دانش‌آموزان دو دبیرستان نشان نداد.

در جدول شماره ۵ خودارزیابی میزان اطلاعات، منابع اطلاعاتی و نیازهای دانش‌آموزان در مورد ایدز ارائه شده است. در مجموع، دانش‌آموزان مورد مطالعه میزان اطلاعات خود در خصوص ایدز را در بیشتر موارد «بسیار خوب و خوب» ارزیابی نمودند (۵۴/۵ درصد). در خصوص منابع اطلاعاتی، بیشتر دانش‌آموزان اظهار داشتند که تلویزیون و مطبوعات، عمده‌ترین منابع اطلاعاتی آنها بوده است (۴۷/۵ درصد). بیشترین نیازهای اطلاعاتی ابراز شده دانش‌آموزان به ترتیب در خصوص روش‌های پیشگیری از ابتلا به ایدز (۳۶/۹ درصد)، اطلاعات عمومی (۲۱/۹ درصد) و راه‌های انتقال بیماری ایدز (۱۶/۸ درصد) به دست آمد.

جدول شماره ۱- مشخصات جمعیتی نمونه مورد مطالعه (n=۵۸۱)

	تعداد	درصد
سن (سال)		
۱۴	۱۱۰	۱۸/۹
۱۵	۲۱۶	۳۷/۲
۱۶	۱۷۷	۳۰/۵
۱۷	۷۸	۱۳/۴
میانگین (انحراف معیار)	۱۵/۳(۰/۹۴)	
تحصیلات (سال)		
۹	۲۸۶	۴۹/۲
۱۰	۱۵۰	۲۵/۸
۱۱	۱۴۵	۲۵/۰
نوع مدرسه		
دولتی	۲۱۰	۳۶/۱
نمونه دولتی	۳۷۱	۶۳/۹

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.2.9.5]

جدول شماره ۲- دانش بهداشتی دانش‌آموزان دبیرستان های دخترانه مورد مطالعه در مورد ایدز (n=۵۸۱)

	بلی		خیر		نمی‌دانم	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
دانش عمومی						
ایدز یک بیماری عفونی است	۱۹۴*	۳۳/۴	۲۷۸	۴۷/۸	۱۸/۸	۱۰۹
حشرات ناقل ویروس ایدز هستند	۱۲۹	۲۲/۲	۳۶۵*	۶۲/۸	۸۷	۱۵
ظاهر بیماران حامل ویروس ایدز مانند مردم عادی است	۴۱۶*	۷۱/۶	۱۳۰	۲۲/۴	۳۵	۶
روش انتقال						
از مادر آلوده به فرزند او در رحم	۵۲۱*	۸۹/۷	۲۳	۴	۳۷	۶/۴
استفاده از سرنگ آلوده به ویروس ایدز	۵۶۵*	۹۷/۲	۱۰	۱/۷	۶	۱
دست دادن و لمس کردن بیمار مبتلا به ایدز	۲۹	۵	۵۳۳*	۹۱/۷	۱۹	۳/۳
سرفه و عطسه بیمار مبتلا به ایدز	۹۷	۱۶/۷	۴۲۴*	۷۳	۶۰	۱۰/۳
از طریق روابط زناشویی توسط مرد یا زن آلوده	۵۶۰*	۹۶/۴	۷	۱/۲	۱۴	۲/۴
درمان بیماری						
بیماری ایدز بطور کامل قابل درمان است	۵۴	۹/۳	۴۸۱*	۸۲/۸	۴۶	۷/۹
بیماری ایدز دارای واکسن است	۱۰۶	۱۸/۲	۴۲۰*	۷۲/۳	۵۵	۹/۵

* پاسخ صحیح

جدول شماره ۳- سطح دانش دانش‌آموزان در مورد ایدز به تفکیک دبیرستان‌های مورد مطالعه (n=۵۸۱)

	دولتی				نمونه دولتی						P
	بلی		خیر		بلی		نمی‌دانم		خیر		نمی‌دانم	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
دانش عمومی												<۰/۰۰۱
ایدز یک بیماری عفونی است	۴۸*	۲۲/۸	۱۱۱	۵۲/۹	۱۴۶*	۳۹/۴	۵۱	۲۴/۳	۱۶۷	۴۵/۰	۵۸	۱۵/۶	۰/۰۰۲
حشرات ناقل ویروس ایدز هستند	۵۲	۲۴/۷	۱۱۴*	۵۴/۳	۷۷	۲۰/۷	۴۴	۲۱/۰	۲۵۱*	۶۷/۷	۴۳	۱۱/۶	۰/۵۲
ظاهر بیماران حامل ویروس ایدز مانند مردم عادی است	۱۴۵*	۶۹/۰	۵۰	۲۳/۹	۲۷۱*	۷۳/۰	۱۵	۷/۱	۸۰	۲۱/۶	۲۰	۵/۴	
روش انتقال													۰/۰۰۷
از مادر آلوده به فرزند او در رحم	۱۸۵*	۸۸/۱	۱۵	۷/۱	۳۳۶*	۹۰/۶	۱۰	۴/۸	۸	۲/۱	۲۷	۷/۳	۰/۰۳
استفاده از سرنگ آلوده به ویروس ایدز	۲۰۰*	۹۵/۲	۵	۲/۴	۳۶۵*	۹۸/۴	۵	۲/۴	۵	۱/۳	۱	۰/۳	۰/۰۴
دست دادن و لمس کردن بیمار مبتلا به ایدز	۱۴	۶/۷	۱۸۵*	۸۸/۱	۱۵	۴/۰	۱۱	۵/۲	۳۴۸*	۹۳/۸	۸	۲/۲	<۰/۰۰۰۱
سرفه و عطسه بیمار مبتلا به ایدز	۵۰	۲۳/۸	۱۳۲*	۶۲/۹	۴۷	۱۲/۷	۲۸	۱۳/۳	۲۹۲*	۷۸/۷	۳۲	۸/۶	۰/۵۰
از طریق روابط زناشویی توسط مرد یا زن آلوده	۲۰۰*	۹۵/۲	۳	۱/۴	۳۶۰*	۹۷/۰	۷	۳/۴	۴	۱/۱	۷	۱/۹	
درمان بیماری													۰/۰۵
بیماری ایدز بطور کامل قابل درمان است	۲۰	۹/۵	۱۶۶*	۷۹/۱	۳۴	۹/۲	۲۴	۱۱/۴	۳۱۵*	۸۴/۹	۲۲	۵/۹	۰/۰۰۳
بیماری ایدز دارای واکسن است	۳۲	۱۵/۲	۱۴۷*	۷۰/۰	۷۴	۱۹/۹	۳۱	۱۴/۸	۲۷۳*	۷۳/۶	۲۴	۶/۵	<۰/۰۰۱

* پاسخ صحیح

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.2.9.5]

جدول شماره ۴- نگرش دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه مورد مطالعه در مورد بیماری ایدز (n=۵۸۱)

	بسیار موافق		موافق		نه موافق، نه مخالف		مخالف		بسیار مخالف	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بیماران مبتلا به ایدز بایستی به نحوی مورد حمایت قرار گیرند	۳۶۵	۶۲/۸	۱۵۲	۲۶/۲	۴۱	۷/۱	۱۱	۱/۹	۱۲	۲/۱
بیماران مبتلا به ایدز باید مانند سایر مردم از حق زندگی اجتماعی برخوردار باشند	۳۵۱	۶۰/۴	۱۳۵	۲۳/۲	۴۹	۸/۴	۲۲	۳/۸	۲۴	۴/۱
بی مبالاتی و عدم پایبندی به اصول مذهبی و اخلاقی از دلایل مهم ابتلا به ایدز است	۱۹۸	۳۴/۱	۱۳۸	۲۳/۸	۹۵	۱۶/۴	۶۱	۱۰/۵	۸۹	۱۵/۳
بیماری ایدز یک موضوع بهداشت عمومی بوده و عموم مردم باید نسبت به آن آگاهی داشته باشند	۴۸۸	۸۴/۰	۶۹	۱۱/۹	۱۰	۱/۷	۱۱	۱/۹	۳	۰/۵
اگر فردی مبتلا به بیماری ایدز بود بایستی بیماری خود را به افرادی که لازم است اطلاع دهد	۴۳۸	۷۵/۴	۹۲	۱۵/۸	۳۴	۵/۹	۶	۱/۰	۱۱	۱/۹

جدول شماره ۵- میزان و منابع کسب اطلاعات و نیازهای اطلاعاتی دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه مورد مطالعه در مورد بیماری ایدز (n=۵۸۱)

	تعداد	درصد
خودارزیابی دانش‌آموزان از میزان اطلاعات خود در مورد ایدز		
بسیار خوب	۸۵	۱۴/۶
خوب	۲۳۲	۳۹/۹
متوسط	۲۱۳	۳۶/۷
کم	۴۰	۶/۹
خیلی کم	۱۱	۱/۹
منابع اطلاعاتی		
خانواده	۱۶۹	۱۶/۰
دوستان	۱۲۸	۱۲/۲
رادیو	۵۰	۴/۷
تلویزیون	۲۸۴	۲۷/۰
مطبوعات	۲۱۶	۲۰/۵
کتاب	۲۰۶	۱۹/۶
نیازهای اطلاعاتی		
کلاس‌های آموزشی	۹۵	۱۲/۹
اطلاعات عمومی	۱۶۱	۲۱/۹
روش‌های پیشگیری	۲۷۱	۳۶/۹
راه‌های انتقال	۱۲۳	۱۶/۸
سایر	۸۴	۱۱/۴

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه، سواد بهداشتی در خصوص ایدز را در ۵۸۱ دانش‌آموز دختر در دو دبیرستان دولتی و نمونه دولتی در شهر تهران مورد بررسی قرار داد. براساس نتایج، دانش‌آموزان مورد مطالعه از سطح دانش نسبتاً خوب و نگرش‌هایی مثبت در مورد بیماران مبتلا به ایدز برخوردار بودند، اگرچه به طور کلی دانش‌آموزان دبیرستان نمونه دولتی، سطح دانش بالاتر و نگرش‌های مثبت‌تری داشتند.

البته یافته‌های مطالعه نشان داد باورهای نادرستی نیز در مورد ایدز وجود دارد، چنان که ۴۷/۸ درصد باور داشتند که ایدز یک بیماری عفونی نبوده، ظاهر بیماران مبتلا به ایدز مانند مردم عادی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.2.9.5]

نیست (۲۲/۴ درصد) و یا حشرات را ناقل بیماری ایدز می‌دانستند (۲۲/۲ درصد). سابقه انجام مطالعاتی در خصوص بررسی آگاهی و نگرش دانش‌آموزان در مورد ایدز در ایران وجود دارد. مطالعه‌ای در این خصوص در ۵۲ دبیرستان شهر تهران در سال ۱۳۸۲ نشان داد در خصوص راه‌های انتقال ایدز، باورهای غلطی در میان دانش‌آموزان شایع بوده و نیز نگرش مثبتی نسبت به مبتلایان به ایدز وجود ندارد[۴]. همچنین عمده دانش‌آموزان، تلویزیون را به عنوان مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات خود در مورد ایدز برشمرده بودند. اگرچه بیشتر آنها خواستار دریافت اطلاعات بیشتری در مورد ایدز بودند.

مطالعه‌ای در شهر یزد نیز با بررسی ۱۸۵۰ دانش‌آموز دوره متوسط درسال ۱۳۷۸ نشان داد که میزان آگاهی در مورد ایدز نامناسب بوده و سطح آگاهی و نگرش دانش‌آموزان دبیرستان‌ها بیش از هنرستان‌های فنی و حرفه‌ای بوده است[۵].

مطالعه دیگری با مقایسه دو دبیرستان دخترانه در شمال و جنوب شهر تهران، تفاوت معناداری را در میزان آگاهی دانش‌آموزان نشان نداد، البته نگرش مثبت‌تری در دانش‌آموزان دبیرستان جنوب شهر تهران وجود داشت[۶].

نتایج مطالعه‌ای که در سطح جمعیت عمومی در سنین ۶۵-۱۶ سال در شهر تهران در سال ۱۳۸۲ انجام شد نیز نشان داد که در جمعیت مورد مطالعه، باورهای نادرستی در مورد ایدز وجود دارد ولی به‌طور کلی میزان آگاهی نسبتاً خوب بوده و در مورد مبتلایان به ایدز نیز نگرش‌های مثبتی وجود داشت[۷].

این یافته‌ها با یافته‌های مطالعات مشابه در سطح بین‌المللی نیز مطابقت و همخوانی دارد. مطالعه‌ای در ترکیه با بررسی دانش و نگرش‌های دانش‌آموزان دبیرستانی در مورد ایدز نشان داد که دانش در مورد ایدز در سطح متوسطی بوده است. علاوه بر آن دانش‌آموزان مدارس خصوصی نسبت به مدارس عمومی از امتیاز بالاتری برخوردار بودند[۸]. پژوهشگران مطالعه‌ای در دبیرستان‌های برزیل با توجه به نتایج مطالعه بر این عقیده بودند که برنامه‌های آموزشی دبیرستان، به جای آن که تنها بر انتقال دانش در مورد ایدز تأکید ورزند، باید تمرکز بیشتری بر رفتارهای پرخطر در میان دانش‌آموزان داشته باشند[۹].

در مجموع یافته‌های مطالعه حاضر در مقایسه با مطالعات پیشین در ایران دال بر آن است که میزان آگاهی دانش‌آموزان و نیز نگرش آنها از سطح بهتری برخوردار است. به نظر می‌رسد اجرای برنامه‌های آموزشی پیشگیرانه در سطح مدارس در سال‌های اخیر و نیز گسترش اطلاع‌رسانی عمومی از طریق رسانه‌ها و مطبوعات در بهبود آگاهی و نگرش دانش‌آموزان نقش مؤثری داشته است. مطالعه‌ای در یونان نیز با بررسی نتایج سیاست‌های پیشگیرانه ایدز در جوانان نشان داد که پس از ۱۵ سال از اجرای این فعالیت‌ها، دانش‌آموزان از سطح دانش رضایت بخشی برخوردار بوده و رفتارهای نسبتاً ایمنی داشتند؛ اگرچه نیاز به اجرای مداخلات مناسب در گروه‌های جوان‌تر دانش‌آموزان، به ویژه پسران وجود دارد[۱۰].

دانش‌آموزان دبیرستان نمونه دولتی که از رفاه اقتصادی ـ اجتماعی بالاتری برخوردار بودند سطح دانش بیشتری در مورد ایدز داشتند که در تأیید یافته‌های مطالعات مشابه است[۸]. عواملی نظیر دسترسی به منابع اطلاعاتی، متفاوت بودن منابع کسب اطلاعات و نوع روابط اجتماعی می‌توانند به نحوی تفاوت سطح دانش در مورد ایدز در بین طبقات مختلف اقتصادی ـ اجتماعی را توضیح دهند. بررسی علل زمینه‌ای مؤثر در بروز این تفاوت‌ها می‌تواند موضوع مطالعات آتی قرار گیرد.

نتایج مطالعه در خصوص نگرش دانش‌آموزان دال بر وجود نگرش مثبت در مورد مبتلایان به ایدز بود. برای مثال، تنها ۷/۹ درصد از دانش‌آموزان با عبارت «بیماران مبتلا به ایدز باید مانند سایر مردم از حق زندگی اجتماعی برخوردار باشند» مخالف بودند. نتایج مطالعات متعددی نشان داده است که دانش بهتر در مورد ایدز در افراد، با نگرش‌های مثبت‌تری نسبت به بیماری ایدز و مبتلایان به این بیماری همراه است[۱۱].

همچنین ۲۵/۸ درصد از دانش‌آموزان با عبارت «بی‌مبالاتی و عدم پایبندی به اصول مذهبی و اخلاقی از دلایل مهم ابتلا به ایدز است» مخالف بودند. این یافته می‌تواند بیانگر این امر باشد که حداقل برای ۲۵ درصد از افراد باورها و تعهدات اخلاقی را نمی‌توان به تنهایی در پیشگیری از ایدز مؤثر دانست. به علاوه ۲/۹ درصد از دانش‌آموزان معتقد بودند که فرد مبتلا به ایدز نباید بیماری خود را به افرادی که لازم است اطلاع دهد و ۵/۹ درصد در این خصوص نظری نه موافق و نه مخالف داشتند. اگرچه درصد محدودی از نمونه مورد مطالعه دارای چنین نگرش نادرستی بوده‌اند؛ اما بی‌تردید چنین نگرش‌هایی نیاز به تأمل و مداخلات مؤثر در جهت بهبود دارد. سرمایه‌گذاری در خصوص تغییر نگرش‌ها به بهبود و تغییر رفتارهای پرخطر بهداشتی انجامیده و در بحث پیشگیری از ایدز سهم بسزایی خواهد داشت.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.2.9.5]

مطالعه‌ای در ایران با مرور سیستماتیک مطالعات تعیین آگاهی و نگرش در مورد ایدز در ایران، در دوره‌ای ۱۰ ساله و انجام فراتحلیل (متاآنالیز) اهمیت و قابلیت مداخله بر روی سه عامل خطر رفتار پرخطر جنسی، اعتیاد تزریقی و کمبود دانش و نگرش مناسب در مورد نحوه انتقال بیماری را مورد بررسی قرار داد[۱۲]. این تحقیق شامل مرور ۲۶ مطالعه در خصوص شیوع آگاهی و نگرش در مورد ایدز در ۶ گروه جمعیتی شامل: کارکنان سلامت، دانش‌آموزان و دانشجویان، زندانیان، دختران فراری و زنان ویژه، آرایشگران و جمعیت عمومی است. از آنجا که بیشتر مطالعات تنها به موضوع آگاهی در مورد ایدز پرداخته و اطلاعات در مورد نگرش ارائه نشده بود، انجام فراتحلیل (متاآنالیز) تنها در مورد دانش امکان پذیر بود. براساس نتایج، شیوع متوسط کمبود دانش در جمعیت عمومی برابر ۲۹/۳ درصد برآورد گردید. با توجه به آن که شیوع آگاهی ضعیف در این مطالعات بسیار کمتر از شیوع نگرش نادرست بوده است، به نظر می‌رسد برنامه‌های آموزشی از موفقیت چندانی در تغییر نگرش مخاطبین خود برخوردار نبوده‌اند. عمده پاسخ دهندگان تلویزیون (۲۷ درصد) و مطبوعات (۲۰/۵ درصد) را به عنوان منابع عمده اطلاعاتی خود در مورد ایدز عنوان کردند. این یافته در تأیید یافته‌های مطالعات پیشین در ایران است[۴، ۷].

به نظر می‌رسد رسانه‌های جمعی در افزایش آگاهی عمومی در مورد ایدز نقش مؤثری داشته‌اند. البته، نیاز به دریافت اطلاعات بیشتر در مورد ایدز به ویژه در خصوص روش‌های پیشگیری (۳۶/۹ درصد) و اطلاعات عمومی (۱۲/۹ درصد) ابراز شده بود. این امر ارتقاء برنامه‌های آموزشی در مورد ایدز را به ویژه در جمعیت جوان کشور که از گروه‌های پرخطر ابتلا به ایدز محسوب می‌شوند مطرح می‌سازد. با توجه به حساس بودن موضوع ایدز در کشور ایران که بررسی رفتارهای پرخطر بهداشتی را در جمعیت عمومی و نیز زیرگروه های جمعیتی با محدودیت‌هایی مواجه می‌سازد، عدم به کارگیری پرسشنامه‌ای که به صورتی دقیق‌تر، رفتارهای پرخطر در مورد ایدز را مورد بررسی قرار دهد، به عنوان محدودیت مطالعه حاضر مطرح است. به طور کلی نتایج این مطالعه نشان داد که اگرچه سطح دانش عمومی در خصوص ایدز در دانش‌آموزان نسبتاً مطلوب است، اما وضعیت اقتصادی ـ اجتماعی، بر دانش و نگرش در مورد ایدز اثرگذار است. با توجه به آن که دانش‌آموزان به عنوان گروهی پرخطر در معرض ابتلا به ایدز بوده و نیز نیازهای اطلاعاتی ابراز شده در مطالعه حاضر، لزوم سرمایه‌گذاری در برنامه‌های پیشگیرانه ایدز به نحوی که به تغییر نگرش‌ها، باورهای نادرست و در نهایت تغییر رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان بینجامد مورد تأکید است.

تشکر و قدردانی

نویسندگان تمایل دارند مراتب سپاس و قدردانی خود را از سرکار خانم طاهره رستمی جهت ورود داده‌ها و سرکار خانم فاطمه ریاضی جهت تایپ پیش‌نویس مقاله ابراز دارند.

منابع

پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی شهید صدوقی یزد، ۱۳۷۹، ۸، ۵-۱۰

۶- گچ‌کار لطیف، امینی مریم، بررسی آگاهی و نگرش دختران دانش‌آموز در دبیرستان شمال و جنوب تهران در مورد ایدز، پژوهنده، ۱۳۸۰، ۶، ۹۱-۲۸۷

7- Montazeri A. AIDS knowledge and attitudes in Iran: result from a population-based survey in Tehran. Patient Education and Counseling 2005; 57: 199-203

8- Sevim S. Knowledge and attitudes of high school students about AIDS: a Turkish perspective. Public Health Nursing 2003; 9: 71-9

9- Trajman A, Belo MT, Teixeria EG, Dantas VCS, Salamao FM, Cunha AJL. Knowledge about STD/AIDS and sexual behavior among high school students in Rio de Janerio. Brazil Cad Saude Public 2003; 19: 127-33

1- UNAIDS/ WHO. AIDS epidemic update Dec 2007. Available from: http:/data.unaids.org/pub/EPISlides/ 2007_ epiudate_en.pdf

2- Singler J, Farmer P. Treating HIV in resource–poor setting. Journal of American Medical Association 2002; 288: 1652-3

۳- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وضعیت فعلی و علل شیوع ایدز در ایران، گزارش مرکز مدیریت مبارزه با بیماری‌ها، ۱۳۸۶

4- Tavoosi A, Zaferani A, Enzevaei A, Tajik P, Ahmadinezhad Z. Knowledge and attitude towards HIV/IADS among Iranian students. BMC Public Health 2004; 4: 16-21

۵- کریمی مهران، شهبازی لیلی، صامت محمد، هادی زاده محمد، آگاهی و نگرش دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر یزد نسبت به بیماری ایدز در سال تحصیلی ۷۸-۱۳۷۷، مجله دانشگاه علوم

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.2.9.5]

in Nagasako. Japan Health Education Research 2000; 15: 5-11

۱۲- نجات سحرناز، فیض‌زاده علی، اصغری شبنم، کشتکار عباسعلی، حشمت رامین، مجدزاده سیدرضا، تحلیل عوامل مؤثر در ابتلا به ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) در ایران با استفاده از مرور سیستماتیک، متاآنالیز و Generalized Impact Fraction، پایش، ۱۳۸۵، ۶، ۵۴-۴۵۰

10- Merakou K, Costopoulos G, Marcopoulo J, Kourea–Kremastinou J. Knowledge, attitudes and behavior after 15 years of HIV/ AIDS prevention in school. European Journal of Public Health 2002; 12: 90-99

11- Maswanya E, Moji K, Aoyagi K, Yahata Y, Kusano Y, Nagata K, Isumi T, et al. Knowledge and attitudes toward AIDS among female college students

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.2.9.5]