دو فصلنامه طبّ جنوب
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
سال هفتم، شماره ۱، صفحه ۸۸- ۹۴ (شهریور۱۳۸۳)

بررسی سطح آگاهی دانش آموزان دبیرستانی شهر شیراز در مورد بیماری ایدز-۱۳۸۳

دکتر نگین هادی[۱] ، د کتر کامران میرزائی*[۲]

[۱]دکتر نگین هادی، استادیار بخش پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
[۲]دکتر کامران میرزائی، دستیار تخصص پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

چکیده:

میزان بروز عفونت HIV و ایدز در ایران در حال افزایش است . در این میان جوانان , خصوصا بعنوان گروه در معرض خطر بالای عفونت HIV شمرده می شوند. این مطالعه آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانی شهر شیراز را در خصوص بیماری ایدز مورد بررسی قرارمی دهد. از این رو ۵۹۲ دانش آموز از ۱۶ دبیرستان شهر شیراز، به نمونه گیری خوشه ای انتخاب گردیدند. از پرسشنامه ای بی نام، حاوی سئوالاتی در خصوص آگاهی از بیماری ایدز و راههای انتقال آن و منبع کسب اطلاعات آنان استفاده شد. بطور کلی ۸۰ در صد دانش آموزان شهر شیراز آگاهی خوبی در مورد راههای انتقال بیماری ایدز داشتند و ۸۳ در صد از آنان نیز آگاهی متوسطی در مورد بیماری ایدز از خود نشان دادند. با این وجود هنوز در میان دانش آموزان اعتقادات نادرست متعددی یافت شد. تلویزیون، رادیو و مطبوعات را به عنوان مهمترین منبع کسب آگاهی اعلام داشتند. بیش از نیمی از آنان تمایل خود را به کسب اطلاعات بیشتر در خصوص بیماری ایدز ابراز داشتند. نتایج تحقیق فوق نشان داد که اجرای برنامه های آموزشی در خصوص راههای انتقال بیماری ایدز در سطح جامعه به روی دانش آموزان تأثیر خوبی را بجا گذاشته است امّا هنوز اطلاعات در مورد خود بیماری ایدز چندان رضایت بخش نبوده و بدین منظور، ارائه برنامه های آموزشی در قالب برنامه های آموزشی دبیرستان ها معقولانه به نظر می رسد.

واژگان کلیدی: ایدز، مدرسه، **HIV** ، گروههای پر خطر

* بوشهر، خیابان معلم، دانشگاه علوم پزشکی، مدیریت پژوهشی تلفن ۲۵۲۸۵۸۷-۰۷۷۱ ص.پ: ۳۶۳۱

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-02]

مقدمه

عفونت HIV/AIDS ازجمله بیماریهایی است که از لحاظ گرفتاریهای اجتماعی ،میزان بروز و شیوع در سنین فعال جامعه ، میزان کشندگی بالا و هزینه مراقبتی فراوان از معضلات مهم سیستم های بهداشتی و درمانی است و کنترل، پیشگیری و مراقبت از بیماران از اهم فعالیت های مراکز و موسسات بهداشتی و درمانی کشورهای مختلف جهان می باشد (۱). علیرغم شناسایی عفونت در سال های اولیه دهه هشتاد میلادی ، میزان آلودگی به این بیماری همواره در حال افزایش است بنحوی که از شروع پاندمی بیماری تا پایان سال میلادی ۲۰۰۳، در جهان بالغ بر ۳۴تا ۴۴میلیون نفر مبتلا به این بیماری زندگی می کنند و تنها در سال ۲۰۰۳ میلادی ، بین ۵/۸-۴/۲ میلیون نفر مورد جدید بیماری یافت شده اند (۲). که نیمی از آنان را جوانان سنین ۲۴-۱۵ سال تشکیل می دهند(۲و۳) . این روند رو به رشد بنحوی بود که این امر منجر به شناختن این بیماری بعنوان بیماری قرن بیستم شد. همواره علل متعددی برای افزایش عفونت مطرح بوده است از جمله انتقال بیماری از راههای مختلف و متنوع ، عدم دسترسی به یک روش درمانی موثر ، افزایش رفتارهای پر خطر و .... از میان این علل متعدد نقش عامل " اطلاعات و دانش کم جوامع مختلف درباره بیماری ایدز و جوانب مختلف آن مکررا" مورد تاکید قرار گرفته است و " افزایش سطح آگاهی و ارتقای نگرش جامعه " با تاکید بر گروههای پر خطر در این خصوص بعنوان یکی از ارکان سیاست و راهبرد های طراحی شده با هدف پیشگیری اولیه از ابتلا به این بیماری ، از سوی سازمان جهانی بهداشت و نیز سازمانها و نهادهای مسئول حفظ سلامت در کشور های مختلف مطرح بوده است (۴). در این میان گروه های جوانان همواره مورد تاکید خاصی قرار داشته اند(۳). متاسفانه تحقیقات انجام شده در ایران در این خصوص اندک بوده و بیشتر بر بررسی سطح اطلاعات گروه های بهداشتی – درمانی متمرکز شده است . از آنجا که بیماری ایدز فاقد درمان قطعی بوده و تاکنون واکسنی نیز برای پیشگیری از آن تهیه نشده است, آگاهی اقشار جامعه بخصوص گروههای پر خطر از ماهیت بیماری و راههای پیشگیری از آن نقش اساسی در کنترل بیماری ایدز دارد. لذا , این مطالعه با هدف بررسی سطح آگاهی دانش آموزان مقطع دبیرستان شهر شیراز در خصوص بیماری ایدز و راههای انتقال آن در سال ۱۳۸۳ اجرا گردیده است تا با یافتن نقاط ضعف و نقایص موجود در سطح آگاهی این قشر آسیب پذیر و در معرض خطر بتواند راهکارهایی جهت مسئولین و برنامه ریزان امر سلامت در این زمینه ارائه نماید.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی – تحلیلی است که بصورت مقطعی در سال ۱۳۸۳ صورت پذیرفته است . روش نمونه گیری بصورت تصادفی خوشه ای چند مرحله ای (multistep cluster random sampling) بود . برای این منظور از هر ناحیه آموزش و پرورش شهر شیراز دو دبیرستان دخترانه و پسرانه (جمعا ۱۶ دبیرستان) بصورت تصادفی انتخاب گردید و سپس از هر دبیرستان یک کلاس در مقاطع و رشته های تحصیلی مختلف بصورت تصادفی انتخاب شد . با توزیع پرسشنامه بین دانش آموزان این دبیرستان ها ، اطلاعات لازم جمع آوری گردید . سئوالات پرسشنامه حاوی دو بخش بود. بخش اول (شامل ۸ سئوال) در خصوص اطلاعات شخصی شامل سن، جنس، رشته تحصیلی و پایه تحصیلی و نیز نحوی کسب اطلاعات در خصوص بیماری ایدز بود و بخش دوم سئوالات (شامل ۳۱ سئوال) جهت سنجش سطح آگاهی دانش آموزان در زمینه خصوصیات بیماری (۱۶ سئوال) و نحوی انتقال بیماری (۱۵ سئوال) بود. سئوالات بصورت بسته و با انتخاب گزینه صحیح از بین چند گزینه مطرح شده طرح ریزی گردیده بود. پرسشنامه مذکور با توجه به مطالعات مشابه قبلی انجام گرفته در چند کشور (۹-۷) و با نظر چند تن از اساتید مجرب دانشگاه علوم پزشکی شیراز و با توجه به سطح تحصیلات و نیز خصوصیات فرهنگی جامعه طراحی گردیده و روایی توافقی (content

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-02]

(validity) با نظر سنجی و تأیید اساتید مذکور بوده است و پایایی پرسشنامه نیز با استفاده از نتایج حاصل از مطالعه اولیه روی یک نمونه تصادفی ۲۵ نفری از دانش آموزان و با استفاده از نرم افزار کامپیوتری، مقدار ۰/۷۲۱ محاسبه گردید . سطح آگاهی دانش آموزان شرکت کننده در مطالعه بر حسب نمره کسب شده (نسبت به نمره کل) به سه سطح خوب (۷۵٪<)، متوسط (۷۵- ۵۰٪) و ضعیف (۵۰٪>) تقسیم بندی شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی, ضمن توضیح اهداف طرح جهت مسئولین کمیته تحقیقات آموزش و پرورش شیراز, مجوز این مرکز اخذ و در پایان طرح نیز نتایج بدست آمده جهت برنامه ریزی های لازم در اختیار آنان قرار داده شد. داده ها پس از جمع آوری توسط نرم افزار کامپیوتری SPSS 10 مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت . در تحلیل نتایج از آزمون مجذور کای (Chi-square) و آنالیز واریانس(ANOVA) استفاده شد. در تمام مراحل تجزیه و تحلیل داده ها ($p < ۰/۰۵$) بعنوان ملاک معنی داری آزمون مد نظر قرار گرفت.

نتایج

از مجموع ۵۹۲ دانش آموز شرکت کننده در مطالعه، ۳۱۶ دختر(۵۳/۴٪) و ۲۷۶ پسر(۴۶/۶٪) بودند. ۲۴۹ نفر (۴۲/۱٪) در رشته علوم تجربی، ۱۳۹ نفر (۲۳/۵٪) ریاضی، ۵۵ نفر(۹/۳٪) علوم انسانی و مابقی در رشته کار و دانش مشغول تحصیل بودند. ۱۲۸ نفر (۲۴/۶٪) از شرکت کنندگان در پایه تحصیلی اول ، ۲۰۲ نفر (۳۴/۱٪) در سال دوم ، ۱۲۳ نفر (۲۰/۸٪) سال سوم و ۵۲ نفر (۸/۸٪) در مقطع پیش دانشگاهی مشغول تحصیل بودند. [تعداد ۸۷ نفر (۱۴/۷٪) پایه تحصیلی خود را اعلام نکرده بودند]. میانگین سنی شرکت کنندگان در مطالعه (۱/۲۶±) ۱۶/۸۳ سال برای دختران و (۱/۱۰±)۱۶/۲۷ سال برای پسران بود .

جدول (۱) فراوانی پاسخ صحیح به مهمترین سئوالات راههای انتقال بیماری ایدز در شرکت کنندگان در مطالعه را نشان می دهد. همانگونه که در جدول ۱ مشاهده می شود ۹۸/۱ درصد دانش آموزان به استفاده از سرنگ مشترک و ۹۷/۷ درصد به تماس جنسی به عنوان راههای انتقال بیماری ایدز اشاره کردند. همچنین به ترتیب ۲۸/۵ و ۶۷/۵ در صد آنان استفاده از سرنگ آلوده مشترک و تماس جنسی با فرد آلوده را مهمترین راه انتقال بیماری در ایران عنوان کردند. بطور کل، ۴۸/۸ درصد شرکت کنندگان سه گروه معتادان به مواد مخدر تزریقی , افرادی که تماس جنسی با فرد آلوده داشته اند و نیز نوزادان مادران آلوده را بعنوان گروه هایی که در معرض خطر بالایی برای ابتلا به بیماری ایدز قرار دارند معرفی کردند. ۸۰/۲ درصد شرکت کنندگان بیماری ایدز را غیر قابل درمان دانسته و ۷۹/۹ درصد آنان معتقد بودند که همه بیماران مبتلا به ایدز در نهایت براثر این بیماری خواهند مرد. تنها ۷۴/۴ درصد شرکت کنندگان اعتقاد داشتند که بیماری ایدز از طریق تزریق واکسن قابل پیشگیری نیست. ۹۱/۸ درصد شرکت کنندگان آموزش و آگاهی دادن افراد جامعه جهت پیشگیری از ابتلا به این بیماری را بهترین راه مبارزه با این بیماری بیان نمودند. تنها ۶۳/۷ درصد دانش آموزان تاکنون برنامه آموزشی خاص در زمینه بیماری ایدز را در محیط آموزشی خود داشته اند. اکثریت شرکت کنندگان در مطالعه (۸۲/۱٪) نیاز به کسب اطلاعات بیشتر راجع به بیماری ایدز را بیان نمودند. بهترین روش یا مکان ارائه آموزش ها را به ترتیب مدارس (۵۵/۹٪) , رسانه ها ی عمومی (۲۹/۹٪) و خانواده ها(۱۴/۲٪) می دانستند. بیشترین منبع کسب اطلاعات دانش آموزان در خصوص این بیماری به ترتیب از طریق رسانه های عمومی مانند رادیو , تلویزیون و مطبوعات (۷۱/۲٪) , مدرسه (۱۹/۵٪) , خانواده (۶/۰٪) و دوستان و آشنایان خود(۳/۳٪) بیان نمودند و ۷۰/۷ درصد آنان وجود یک سیستم تلفن گویا جهت آموزش و پاسخ دهی به سئوالات آنان در مورد بیماری ایدز را ضروری می دانستند. جداول (۲) و (۳) به ترتیب سطح آگاهی دانش آموزان شرکت کننده در مطالعه را در خصوص بیماری ایدز و نیز راههای انتقال آن بر حسب متغیر های

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-02]

جدول (۱) فراوانی نسبی آگاهی صحیح از راههای اصلی انتقال بیماری ایدز در دانش آموزان دبیرستانی شیراز ۱۳۸۲

متغیر	جنس		رشته تحصیلی				پایه تحصیلی				جمع کل
راه انتقال	دختر	پسر	علوم تجربی	علوم ریاضی	علوم انسانی	کار و دانش	اول	دوم	سوم	پیش دانشگاهی	
تزریق خون آلوده	۹۷/۷	۹۳/۴	۹۵/۶	۹۶/۴	۱۰۰	۸۲/۴	۹۵/۳	۹۴/۱	۹۶/۷	۱۰۰	۹۷/۸
مادر آلوده به جنین خود	۹۸/۴	۹۱/۵	۹۴/۸	۹۵/۷	۹۴/۵	۸۸/۲	۹۶/۱	۹۵/۵	۹۳/۵	۱۰۰	۹۷/۱
استفاده از سرنگ مشترک	۹۸/۱	۹۲/۶	۹۵/۲	۹۷/۱	۱۰۰	۸۸/۲	۹۳/۸	۹۶/۰	۹۵/۱	۱۰۰	۹۸/۱
از طریق تماس جنسی	۹۷/۱	۹۲/۳	۹۲/۸	۹۵/۰	۹۸/۲	۱۰۰	۹۶/۹	۹۴/۱	۹۱/۹	۱۰۰	۹۷/۷

جدول ۲) توزیع فراوانی سطح آگاهی دانش آموزان دبیرستانی شیراز در خصوص بیماری ایدز برحسب مشخصات دموگرافیک

متغیر		سطح آگاهی						میانگین
		ضعیف		متوسط		خوب		(انحراف معیار)
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
جنس	دختر	۲۱	۶/۸	۲۷۳	۸۷/۷	۱۷	۵/۵	۲۳/۵۷(۳/۱۸)*
	پسر	۴۵	۱۶/۸	۲۲۰	۸۲/۱	۳	۱/۱	۲۲/۱۸(۴/۲۱)
رشته تحصیلی	علوم تجربی	۳۲	۱۲/۹	۲۰۴	۸۱/۹	۱۲	۴/۸	۲۲/۹۴(۴/۲۱)
	علوم ریاضی	۸	۵/۸	۱۲۵	۸۹/۹	۵	۳/۶	۲۳/۷۲(۳/۰۹)
	علوم انسانی	۷	۱۲/۷	۴۶	۸۳/۷	۲	۳/۶	۲۳/۱۳(۳/۷۱)*
	کار و دانش	۳	۱۷/۶	۱۴	۸۲/۴	۰	۰	۲۳/۱۳(۳/۷۱)
پایه تحصیلی	اول	۱۷	۱۳/۳	۱۱۰	۸۵/۹	۱	۰/۸	۲۲/۰۱(۳/۶۶)
	دوم	۲۰	۱۰/۰	۱۷۱	۸۵/۵	۹	۴/۵	۲۳/۱۰(۳/۹۳)
	سوم	۱۷	۱۳/۸	۱۰۱	۸۲/۱	۵	۴/۱	۲۳/۱۸(۳/۵۹)
	پیش دانشگاهی	۱	۱/۹	۴۸	۹۲/۳	۳	۵/۸	۲۴/۶۲(۲/۲۲)*

$P < ۰/۰۱$*

دموگرافیک نشان می دهد. نتایج پژوهش بیانگر یک رابطه معنی دار بین سطوح آگاهی در خصوص بیماری ایدز .و راههای انتقال آن با جنسیت شرکت کنندگان , رشته تحصیلی و نیز پایه تحصیلی آنان می باشد. بطور کل دانش آموزان دختر در هر دو زمینه خصوصیات بیماری و راه های انتقال آن از سطح آگاهی بالاتری نسبت به دانش آموزان پسر برخوردار بودند. (به ترتیب $p<۰/۰۵$). در بین دانش آموزان رشته های مختلف مقطع دبیرستان , دانش آموزان رشته کار و دانش در هر دو زمینه مورد پژوهش از سطح آگاهی پائین تری نسبت به سایر رشته ها بر خوردار بودند ($p< ۰/۰۰۱$)، لیکن بین سطح آگاهی دانش آموزان سایر

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-02]

جدول۳) توزیع فراوانی سطح آگاهی دانش آموزان دبیرستانی شیراز در خصوص راههای انتقال بیماری ایدز برحسب مشخصات دموگرافیک

متغیر		سطح آگاهی						میانگین
		ضعیف		متوسط		خوب		
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	(انحراف معیار)
جنس	دختر	۱۰	۳/۲۱	۳۱	۹/۹۷	۲۷۰	۸۶/۸۲	*۱۳/۰۵(۱/۸۵)
	پسر	۲۲	۸/۲۱	۳۹	۱۴/۵۵	۲۰۶	۷۷/۲۴	۱۲/۳۶(۲/۳۶)
رشته تحصیلی	علوم تجربی	۱۳	۵/۲۴	۳۲	۱۲/۹۰	۲۰۳	۸۱/۸۶	۱۲/۶۵(۲/۱۰)
	علوم ریاضی	۳	۲/۱۷	۱۰	۷/۲۴	۱۲۵	۹۰/۵۹	* ۱۳/۱۹(۱/۸۴)
	علوم انسانی	۶	۱۰/۹۰	۵	۹/۰۹	۴۴	۸۰/۰۱	۱۲/۸۰(۲/۲۷)
	کار و دانش	۱	۵/۸۸	۴	۲۳/۵۲	۱۲	۷۰/۵۹	۱۲/۱۲(۱/۹۹)
پایه تحصیلی	اول	۹	۷/۰۳	۲۲	۱۷/۱۸	۹۷	۷۵/۷۸	۱۲/۳۸(۲/۳۴)
	دوم	۱۱	۵/۵	۱۷	۸/۵	۱۷۱	۸۵/۵	۱۲/۹۲(۲/۱۲)
	سوم	۶	۴/۸۸	۲۰	۱۶/۲۶	۹۷	۷۸/۸۶	۱۲/۵۳(۲/۱۴)
	پیش دانشگاهی	۱	۱/۹۲	۲	۳/۸۴	۴۹	۹۴/۲۳	**۱۳/۵۰(۱/۲۳)

$P < ۰/۰۵$*

$P= ۰/۰۰۴$**

رشته ها تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد. بررسی سطح آگاهی دانش آموزان پایه های تحصیلی در خصوص بیماری ایدز نشان داد که دانش آموزان مقطع پیش دانشگاهی دارای بالاترین سطح آگاهی و دانش آموزان پایه اول دبیرستان از کمترین سطح آگاهی برخوردار بودند ($p< ۰/۰۰۱$)؛ لیکن بین دو پایه تحصیلی دوم وسوم تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد. نتایج فوق به گونه ای مشابه در خصوص سطح آگاهی پایه های مختلف تحصیلی دبیرستان در خصوص راههای انتقال بیماری ایدز مشاهده شد، بنحوی که دانش آموزان مقطع پیش دانشگاهی از سطح آگاهی بالاتری نسبت به سایر پایه های تحصیلی دبیرستان برخوردار بودند ($p< ۰/۰۰۱$). اما بین سه پایه تحـــصیلی اول تا سوم تفاوت معنی داری در این زمینه مشاهده نشد.

بحث :

همانگونه که از نتایج بر می آید میانگین نمرات دانش آموزان در خصوص بیماری ایدز در حد متوسط و راههای انتقال آن در حد خوب ارزیابی شد. هیچیک از دانش آموزان موفق به کسب نمره کامل آگاهی در دو بخش بیماری و راههای انتقال آن نشدند. بطور کلی, این مطالعه نشانگر سطح متفاوتی از آگاهی درباره بیماری ایدز در میان دانش آموزان بود . دانش آموزان دختر نشان دادند که در مقایسه با دانش آموزان پسر از سطح آگاهی کمی بالاتر اما از نظر آماری قابل توجه برخوردارند. مطالعات انجام شده توسط بروک (Brook) (۱۹۹۹) (۵) و نیز

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-02]

گرین (Green) و همکارانش(۱۹۹۱) (۶) در اسرائیل نیز نتایج مشابه ای را بدنبال داشت؛ لیکن مطالعات انجام شده توسط اگراوال(Agrawal) و همکارانش (۱۹۹۹) (۷) در هندو ساواسر (Savaser) (۲۰۰۳) (۸) در ترکیه نتایج عکس نتایج فوق را نشان داد. در آن مطالعات سطح آگاهی دانش آموزان پسر در مقایسه با دانش آموزان دختر از امتیاز بالاتری برخوردار بودند که علت آن را ناشی از راحتی بیشتر پسران (در مقایسه با دختران) در بیان عقایدشان نسبت به مسائل جنسی و بیماری ایدز دانسته اند . بطور کلی مطالعات نشانگر آن است که بدلیل وجود تفاوتهای بیولوژیکی ، جنسی و فرهنگی, زنان در مقایسه با مردان از استعداد بالاتری برای ابتلا به بیماری ایدز برخوردار هستند . از سوی دیگر بالاترین سطح شیوع آلودگی در دختران ۱۵-۱۰ سال پائین تر از بالاترین سطح شیوع آلودگی به ویروس ایدز در پسران است و خطر آلودگی در حین تماس جنسی محافظت نشده در زنان نیز ۲ تا ۴ برابر مردان است (۹). بطور کلی دختران در مقایسه با پسرها زودتر به بلوغ فیزیولوژیک می رسند و لذا شاید این تفاوت سطح آگاهی ناشی از تقویت احساس نیاز به داشتن اطلاعات بیشتر در این سنین باشد. در این مطالعه مشاهده شد رسانه های گروهی مانند رادیو , تلویزیون و مطبوعات عمده ترین راه کسب اطلاعات شرکت کنندگان در مطالعه در خصوص بیماری ایدز بوده است . این نتیجه مشابه نتایج حاصل از تعدادی مطالعه انجام شده در سایر کشورها بود (۱۰و۵) . از سویی 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 و بیش از نیمی از دانش آموزان محیط مدرسه را محیطی مناسب جهت ارائه این آموزشها معرفی کردند و این درحالیست که تنها ۶۰ درصد دانش آموزان دارای برنامه های آموزشی خاص در زمینه بیماری ایدز در سطح مدارس خود بوده اند. نتایج حاصله از مطالعه وگفرز(Wolffers) (۱۹۹۷) در آسیای جنوب شرقی نیز موید آن است که آموزشهای ارائه شده از سوی رسانه های عمومی مانند رادیو و تلویزیون و مطبوعات بعلت محدودیت در ارائه کامل اطلاعات و آموزشها نقش اندکی در تغییر فرهنگ و نگرش افراد در این زمینه دارد (۱۱) . تراگمن (Tragman) (۱۲) و نوکوچا(Nwokocha) (۱۳) در مطالعات خود بر ضرورت ارائه آموزشها در این خصوص بعنوان قسمتی از آموزشهای دوران تحصیل دانش آموزان در مدارس تاکید کردند.

همچنین در این مطالعه مشاهده شد که دانش آموزان دبیرستانی در مقایسه با هم پایه های تحصیلی خود در گروه کار و دانش از سطح آگاهی بالاتری برخوردار بودند . این موضوع می تواند ناشی از نوع دروس تدریسی در دوران دبیرستان و نیز گرایش بیشتر دانش آموزان هنرستانی به دروس عملی در مقایسه با دروس تئوریک باشد .در مجموع از آنجا که 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 لذا تنها راه موثر پیشگیری آن شامل ارتقا آگاهی های بهداشتی اقشار مختلف مردم با تاکید بر گروه های در معرض خطر از جمله جوانان در مورد راههای انتقال و نحوی مبارزه با آنست لذا یک خلا آموزشی در این خصوص در سطح مدارس مشاهده می شود که لازم است از طریق اجرای برنامه های آموزشی مناسب این خلا مشاهده شده پر شود . پاسخ مثبت اکثریت دانش آموزان در خصوص نیاز به ارائه آموزش های بیشتر در زمینه بیماری ایدز و راه های انتقال آن و بیان مدارس بعنوان یکی از بهترین مکان های آموزشی جهت ارائه آموزش ها بیانگرآن است که مدارس می توانند بعنوان یکی از منابع مهم اطلاع رسانی در کنار دیگر منابع مانند خانواده ها ، رسانه ها و ... نقش فعالتری را در ارتقا سطح آگاهی عمومی و سلامت جامعه بعهده داشته باشند.

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-02]

References:

1. UNAIDS/WHO Working Group on Global HIV/AIDS and STI Surveillance, Epidemiological Fact Sheets on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections – 2002 Update Available at :http://www.unaids.org/hivaidsinfo/statistics/fact_sheets/pdfs/Iran_en.pdf

2. 2004 AIDS HIV Update . Available at: *http://www.medceu.com/course-no-test.cfm?CID=713*

3. Kim N, Stanton B, Dickersin K, et al. Effectiveness of the 40 adolescent ADIS- risk reduction interventions: A quantitative review. J Adolesc Health 1997; 20: 204-15.

۴. ریچارد دی م، مایکل جی ب، باربارا أن ل، و همکاران ، راهنمای اچ-ای-وی برای متخصصین بهداشت و علوم پزشکی ، ترجمه رضایی ع، چاپ اول، تهران : انتشارات اداره کل پیشگیری و مبارزه با بیماریها وزارت بهداشت ,درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۷، ۳۰-۱.

5. Brook U. AIDS knowledge and attitudes of pupils attending urban high school in Israel. Patient Educ and Couns 1999; 36: 271-8.

6- Green MS, Carmel S, Slepon R, et al. Difference in general knowledge of AIDS , its transmission and prevention among Israelis aged 18-19 years. Eur J Pub Hlth 1991; 1: 75-8.

7. Agrawal HK, Rao RS, Chandrashekar S, et al. Knowledge of and attitude to HIV/AIDS of senior secondary school pupils and trainee teachers in Udupi District, Karnataka, India. Ann Trop Pediatr 1999; 19: 143-9.

8. Savaser S. Knowledge and attitudes of high school students about AIDS : A Turkish perspective. Intern Med 2003; 20: 71-90.

9. Sacka V. Women and AIDS: an analysis of media misrepesntations. Soc Sci Med 1996; 42: 59-73.

10. Moji EMK, Aoyagi K, Yahata Y, et al. Knowledge and attitudes toward AIDS among female college students in Nagasaki, Japan. Health Edu Res 2000;15: 5-11.

11. Wolffers I. Culture, Media, and HIV/AIDS in Asia. Lancet 1997; 349: 52-4.

12. Tragman A, Belo MT, Teixeria EG. Knowledge about STD / AIDS and sexual behavior among high school student in Rio de Janeiro ,Brazil. Intern Med 2003; 19: 127-33.

13. Nwokocha AR, Nwakoby BA. Knowledge , attitude and behavior of secondry (high) school students of concerning HIV/AIDS in Enugu, Nigeria. Intern Med 2002; 15: 60-93.

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-02]