

بررسی آگاهی و نگرش دانش‌آموزان دبیرستانی از بیماری ایدز در شهرستان ساوجبلاغ

چکیده

هدف از این مطالعه سنجش نگرش و تعیین آگاهی دانش‌آموزان دبیرستانی از بیماری ایدز بوده است. این مطالعه مقطعی توصیفی روی دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهرستان ساوجبلاغ انجام شد. بدین منظور ۱۲۲۴ نفر از دانش‌آموزان دبیرستانی از ۵۸ مدرسه شهری و روستایی ساوجبلاغ طبق جدول اعداد تصادفی انتخاب شدند سپس پرسش‌نامه‌هایی شامل ۲۳ سؤال توسط آن‌ها تکمیل گردید. این سؤالات در مورد این که دانش‌آموزان مهم‌ترین تهدید علیه سلامتی را چه می‌دانستند و نیز روش‌های پیش‌گیری از ایدز، راه‌های انتقال بیماری و منابع اطلاع‌رسانی بود. پردازش داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS صورت گرفت. براساس نتایج به دست آمده ۲۹/۷٪ دانش‌آموزان ایدز را مهم‌ترین تهدید علیه سلامتی می‌دانستند در حالی که ۱۹/۵٪ آن‌ها آلودگی محیط زیست و ۱۱/۹٪ آن‌ها اعتیاد را مهم‌ترین تهدید علیه سلامتی می‌دانستند. در ۸۴/۳٪ موارد اطلاعات دانش‌آموزان در رابطه با ایدز از طریق تلویزیون و تنها در ۱۵/۵٪ موارد از طریق متون درسی کسب شده بود. دانش‌آموزان در ۳۴/۹٪ موارد افراد بی‌بند و بار از نظر جنسی و در ۳۳/۱٪ موارد معتادان تزریقی را بیش‌ترین مبتلایان به ایدز می‌دانستند. در زمینه راه‌های انتقال ایدز ۹۲٪ تیغ سلمانی مشترک را عامل انتقال ذکر کرده بودند. پنجاه و هشت درصد معتقد بودند که بیمار مبتلا به ایدز باید در مکانی جدا از اجتماع نگه‌داری شود. سی و نه درصد آن‌ها کاندوم را در پیش‌گیری از ابتلا به ایدز و ۸۱٪ آن‌ها واکسیناسیون در مقابل ایدز را از راه‌های موثر در پیش‌گیری می‌دانستند. در ۶۴٪ موارد دانش‌آموزان ترجیح می‌دادند که اطلاعات مربوط به ایدز را از طریق کادر پزشکی دریافت کنند و ۹۱٪ آن‌ها با اجباری شدن تست ایدز قبل از ازدواج موافق بودند. در ۵۰/۷٪ از موارد، دانش‌آموزان در طی سال گذشته درگیری بدنی و فیزیکی نداشته و ۷۶/۱٪ آن‌ها اصلاً سیگار نکشیده بودند. این مطالعه نشان داد که تلویزیون در افزایش آگاهی‌های دانش‌آموزان بسیار موثر بوده است در حالی که کتاب‌های درسی به علت کمبود اطلاعات، نقش اندکی در افزایش آگاهی دانش‌آموزان درباره بیماری ایدز داشتند. اغلب دانش‌آموزان ترجیح داده بودند که اطلاعات را از طریق کادر پزشکی دریافت کنند. در ارتباط با روش‌های انتقال ایدز و پیش‌گیری از آن و روش‌های جلوگیری از بارداری، آگاهی دانش‌آموزان اندک بود و به نظر می‌رسد که جهت آموزش این مطالب باید تدبیری اندیشیده شود.

دکتر ناصر حاجیان مطلق I

دکتر سوسن فرشی II

*عشرت عبدالمهی III

دکتر علی ارون تاج II

آزاده کردستانی IV

دکتر سیروس احمدی یزدی II

دکتر آناهیتا خرمی بنارکی II

علی اسدی V

دکتر معصومه کیان‌پیشه II

دکتر رزاق بیات II

دکتر محمدرضا نرمانی II

کلیدواژه‌ها: ۱- آگاهی و نگرش ۲- منابع اطلاع‌رسانی ۳- ایدز ۴- دانش‌آموزان

(I) متخصص روان‌پزشکی، شبکه بهداشت و درمان شهرستان ساوجبلاغ، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران.

(II) پزشک عمومی

(III) کارشناس بهداشت عمومی، مرکز بهداشت شهرستان ساوجبلاغ، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران (*مؤلف مسئول)

(IV) کارشناس ارشد پرستاری

(V) کارشناس روان‌شناسی بالینی.

مقدمه

شیوع روزافزون بیماری ایدز در منطقه خاورمیانه و در کشور ما انکار ناپذیر است.

این بیماری درمانی نداشته و تنها راه مبارزه با آن پیدا کردن گروه‌های در معرض خطر و افزایش آگاهی آن‌ها نسبت به این بیماری مهلک اما قابل پیش‌گیری می‌باشد.

دانش‌آموزان دبیرستانی از جمله گروه‌های در معرض خطر ابتلا به بیماری ایدز هستند زیرا در این سنین روابط اجتماعی آن‌ها افزایش یافته و رفتارهای پرخطر نیز زمینه‌ای برای بروز پیدا می‌کند.

بهداشت باروری تحت تاثیر عوامل رفتاری می‌باشد. رابطه جنسی زودرس خطر ابتلا به بیماری‌های انتقال یابنده از راه جنسی را افزایش داده و فرد، مستعد ادامه رفتار پرخطر می‌شود (۱).

مطالعات مختلفی تاکنون در مورد میزان اطلاعات و نگرش دانش‌آموزان و جوانان نسبت به ایدز در کشورهای مختلف صورت گرفته است (۹-۱).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۷ در زیمبابوه انجام شد، اغلب دانش‌آموزان آگاهی اندکی از راه‌های انتقال ایدز داشتند به طوری که دانش‌آموزان تصور می‌کردند که ایدز از طریق دست دادن، توالت‌های عمومی و ... منتقل می‌شود (۲).

در سال ۱۹۹۸ مطالعه‌ای در تایلند نشان داد که آموزش، نقش مهمی در افزایش آگاهی دانش‌آموزان داشته در حالی که در نگرش آن‌ها به این بیماری تغییر چندانی ایجاد نکرده است.

طی مطالعات مختلف مشخص شده است که به طور کلی دانش‌آموزان ابهامات زیادی در مورد این بیماری دارند (۹).

در کشور ما تعداد چنین مطالعاتی بسیار اندک است و از سوی دیگر شهرستان ساوجبلاغ یک شهرستان جدید و مهاجرنشین می‌باشد.

همان‌طور که می‌دانیم مهاجرت خود از عوامل افزایش دهنده رفتارهای پرخطر بوده و با توجه به این که بیش از ۵۰٪ جمعیت ایران زیر ۲۰ سال هستند، برنامه‌ریزی مناسب برای گروه‌های در معرض خطر به خصوص دانش‌آموزان دبیرستانی که تجمع آموزشی نیز دارند از اولویت خاصی برخوردار می‌باشد.

یک دانش‌آموز دبیرستانی مطالب پراکنده فراوانی در مورد ایدز شنیده است و گهگاه بولتن یا پمفلت جدیدی برای آن‌ها طراحی می‌گردد اما این مسئله که منابع اطلاع‌رسانی تا چه حد موثرند و به چه میزان برای ارتقای آگاهی دانش‌آموزان کمک کننده هستند، بررسی نشده است زیرا براساس مطالعات مختلف، بین آگاهی، شیوه نگرش و رفتارهای جنسی ارتباط وجود دارد (۵).

هدف از این مطالعه ارزیابی سطح اطلاعات دانش‌آموزان و شیوه نگرش آن‌ها به بیماری ایدز و شناسایی منابع اطلاع‌رسانی بوده است تا پس از مشخص کردن اطلاعات پایه دانش‌آموزان، طرحی جهت برنامه‌های آموزشی در مورد پیش‌گیری، کنترل و راه‌های انتقال بیماری ارائه گردد.

روش بررسی

در طی این مطالعه مقطعی تعداد ۲۷ مدرسه از ۵۸ مدرسه شهری و روستایی (۴۶ کلاس از ۵۰۲ کلاس درس) طبق جدول اعداد تصادفی انتخاب شدند.

در مجموع ۱۲۲۴ نفر دانش‌آموز از مقطع دبیرستان شهرستان ساوجبلاغ در این طرح شرکت کردند و به سئوالات موجود در پرسش‌نامه‌ها که به صورت خود ایفا طراحی شده بود و نیاز به حدود ۱۵ دقیقه زمان جهت پرکردن داشت، پاسخ دادند. در این مطالعه میزان پاسخ‌دهی دانش‌آموزان ۱۰۰٪ بود.

مطرح شده بود تا اطلاعات آن‌ها در این زمینه نیز مشخص شود. در بخش نگرش، پاسخ‌ها به صورت موافق و مخالف در نظر گرفته شد و نگرش دانش‌آموزان در مورد جنبه‌های اجتماعی - اخلاقی ایدز توسط چند سوال که اعتبار آن‌ها تایید شده بود، ارزیابی گردید. هم چنین سوالاتی در مورد این که دانش‌آموزان ترجیح می‌دهند اطلاعات مربوط به ایدز را توسط چه کسانی کسب کنند و نیز نظر آن‌ها در مورد انجام دادن تست ایدز قبل از ازدواج مورد بررسی قرار گرفت.

در رابطه با مصرف سیگار و درگیری بدنی نیز برای دانش‌آموزان سوالاتی مطرح شد تا به صورت غیرمستقیم به عنوان یک رفتار پرخطر مورد ارزیابی قرار گیرد. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS ۱۱/۵ تجزیه و تحلیل شد.

میزان اطلاعات دانش‌آموزان (Total Score) براساس سن، جنس و تعداد افراد خانواده با تست آماری ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و جهت مقایسه درجه (grade) اطلاعات در ۲ جنس از آزمون chi square استفاده شد.

نتایج

در این مطالعه ۱۲۲۴ نفر از دانش‌آموزان مدارس دبیرستانی مورد بررسی قرار گرفتند که از این تعداد ۹۸/۵٪ ایرانی و ۱/۵٪ غیرایرانی بودند.

در ۶۶/۹٪ موارد محل تولد آن‌ها شهر هشتگرد و حومه و در ۳۰/۸٪ موارد در مناطقی غیر از هشتگرد بود و ۴۵/۳٪ (۵۵۶ نفر) پسر و ۵۴/۷٪ (۶۶۸ نفر) دختر بودند.

میانگین سنی دانش‌آموزان ۱۵ تا ۱۷ سال بود و ۹۶/۵٪ آن‌ها شیعه، ۱/۳٪ اهل سنت، ۰/۱٪ مربوط به سایر فرقه‌های اسلامی (اهل حق) و ۰/۲٪ غیرمسلمان بودند.

میانگین تعداد اعضای خانواده دانش‌آموزان بین ۲ تا ۸ نفر به دست آمد. از نظر مهاجرت ۲۳/۲٪ مهاجرت داشته و ۷۴/۳٪ مهاجرت نداشتند و ۲/۲٪ افراد پاسخی به این سؤال نداده بودند. حدود ۱/۳ دانش‌آموزان ایدز را مهم‌ترین تهدید علیه سلامتی می‌دانستند (جدول شماره ۱).

پرسش‌نامه اصلی شامل ۲۳ سوال بود که ۳ سؤال به علت مخالفت مسئولان آموزش و پرورش حذف شد.

سوالات جهت سنجش آگاهی، نگرش و منابع اطلاعات رسانی طراحی شده بود تا مشخص گردد که تاکنون دانش‌آموزان از چه منابعی جهت کسب اطلاع در مورد ایدز استفاده کرده‌اند.

این منابع شامل تلویزیون، روزنامه، متون درسی، افراد خانواده، دوستان و ... بود.

در بخش مشخصات فردی اطلاعاتی در مورد تعداد افراد خانواده، سن و جنسیت افراد مورد پرسش قرار گرفت تا از این اطلاعات در تحلیل داده‌ها براساس تعداد افراد خانواده، سن و جنسیت استفاده شود.

هم چنین نظر دانش‌آموزان در مورد این مطلب که اطلاعات خود را در مورد ایدز چگونه به دست آورده‌اند، سنجیده شد سپس جهت مقایسه با پاسخ‌های صحیح داده شده مورد استفاده قرار گرفت.

آگاهی دانش‌آموزان براساس پاسخ‌های صحیح آن‌ها به سوالات، درجه‌بندی شد که بالاتر بودن امتیاز نشان دهنده میزان آگاهی بالاتر بود.

پرسش‌نامه شامل سوالاتی در مورد اپیدمیولوژی ایدز در ایران و این که چه کسانی بیش‌ترین مبتلایان به ایدز را در کشور ما تشکیل می‌دهند و نیز تعیین مهم‌ترین عوامل تهدید کننده سلامتی بود. اطلاعات دانش‌آموزان در مورد راه‌های انتقال ایدز (نشستن در مجاورت فرد آلوده، استفاده از مواد مخدر، تیغ سلمانی مشترک، استفاده از غذا یا لیوان مشترک، دست دادن با فرد آلوده، از مادر مبتلا به جنین، خال‌کوبی، استفاده از سرنگ مشترک، هم‌جنس‌بازی، تماس جنسی با جنس مخالف، لوازم دندانپزشکی و ...) به صورت سوالات درست و غلط و دادن نمره مثبت به هر پاسخ درست، سنجیده شد. هم چنین سوالاتی در مورد روش‌های پیش‌گیری از این بیماری (استفاده از کاندوم در تماس جنسی، شست و شوی دست‌ها، انجام دادن واکسیناسیون و ...) در پرسش‌نامه

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی نظر دانش‌آموزان در مورد تهدید

علت	درصد
بیماری ایدز	۲۹/۷
آلودگی محیط زیست	۱۹/۵
اعتیاد	۱۱/۹
فقر و گرسنگی	۴/۲
جنگ	۱/۲
هپاتیت	۱
بدون پاسخ	۶/۴
دو گزینه بالا	۲۳/۳

علیه سلامتی آن‌ها

جدول شماره ۳- پاسخ دانش‌آموزان به این سوال که کدام یک از

راه انتقال	درصد	تعداد
- نشستن در مجاورت فرد آلوده	۱۵٪	۱۸۸
- استفاده از مواد مخدر	۳۴٪	۴۲۷
- استفاده از ظرف غذا یا لیوان مشترک	۳۲٪	۳۹۸
- دست دادن با فرد آلوده	۱۴٪	۱۸۰
- روبوسی کردن با فرد آلوده و در آغوش گرفتن وی	۲۷٪	۳۳۴
- تیغ سلمانی مشترک	۹۳٪	۱۱۵۱
- قیچی آرایشگاه	۵۸٪	۷۱۳
- شنا کردن در استخرهای عمومی	۳۱٪	۳۹۰
- مسواک مشترک	۸۰٪	۹۸۸
- از مادر مبتلا به ایدز به جنین	۹۲٪	۱۱۲۸
- استفاده از توالت‌های عمومی	۱۶٪	۲۰۳
- لوازم خال‌کوبی	۸۶٪	۱۰۵۶
- لوازم دندانپزشکی	۹۴٪	۱۱۶۲
- تماس جنسی با جنس مخالف	۸۳٪	۱۰۲۷
- همجنس بازی در آقایان	۹۰٪	۱۱۱۳
- رستورانی که آشپز آن مبتلا به ایدز باشد	۷۳٪	۸۹۷

موارد زیر می‌تواند باعث انتقال بیماری ایدز شود

دانش‌آموزان در پاسخ به این سؤال که در حال حاضر بیش‌ترین مبتلایان به ایدز در ایران چه کسانی هستند، در ۳۴/۹٪ موارد افراد بی‌بند و بار جنسی، در ۳۳/۱٪ موارد معتادان تزریقی و در ۱۱/۲٪ موارد، دریافت کنندگان خون را ذکر کردند. نوزادان مادران بیمار نیز ۲/۷٪ از پاسخ‌ها را تشکیل می‌داد. رایج‌ترین منبع اطلاع‌رسانی به آن‌ها نیز به ترتیب تلویزیون، معلمان، دوستان و جزوهای آموزشی بود (جدول شماره ۲). اطلاعات دانش‌آموزان در مورد راه‌های انتقال بیماری به صورتی که در جدول شماره ۳ آمده است سنجیده شد.

جدول شماره ۲- فراوانی شیوه دریافت اطلاعات دانش‌آموزان از

منبع	درصد
تلویزیون	۸۴/۳
معلمان	۶۶/۳
دوستان	۶۵/۱
جزوهای آموزشی	۶۲/۳
آموزش گروهی در مدارس	۶۱/۴
روزنامه‌ها	۵۱/۳
هفته‌نامه‌ها و مجله‌ها	۵۰/۴
کادر بهداشتی درمانی	۳۶
مادر	۳۱/۴
پدر	۲۸
رادیو	۲۶/۹
خواهر	۲۵/۸
برادر	۲۰/۵
متون درسی	۱۵/۵

منابع اطلاع‌رسانی

آگاهی دانش‌آموزان در ابعاد دیگر موضوع نیز در جدول شماره ۴ آورده شده است. بررسی نگرش دانش‌آموزان در زمینه ایدز (جدول شماره ۵) نیز نشان می‌دهد که آن‌ها به ایدز به عنوان یک بیماری خطرناک و مشکل‌کشور می‌نگرند.

میزان اطلاعات دانش‌آموزان در مورد بیماری ایدز از دیدگاه خودشان، در ۳/۷٪ موارد بسیار زیاد، ۱۹/۲٪ زیاد، ۶/۳٪ متوسط و ۱۶/۲٪ کم بود. در پاسخ به سؤال ترجیح می‌دهید که اطلاعات مربوط به ایدز از طریق کدام یک از افراد به شما انتقال داده شود؟ براساس مطالعه حاضر ۶۴٪ دانش‌آموزان ترجیح می‌دادند که اطلاعات مربوط به بیماری ایدز را از طریق کادر پزشکی و بهداشتی، ۱۵٪ از طریق مطالعه، ۱۲/۵٪ از طریق یکی از هم‌کلاسی‌ها که در این مورد آموزش دیده و تنها در ۱۵٪ از طریق پدر و مادر کسب کنند. در پاسخ به این سؤال که آیا موافق هستید که تمام مردم قبل از ازدواج به صورت اجباری از نظر ایدز آزمایش شوند؟ ۹۱٪ از دانش‌آموزان با اجباری شدن تست ایدز قبل از ازدواج موافق و ۱/۹٪ آن‌ها مخالف بودند و ۵/۹٪ نیز نظر خاصی در این مورد نداشتند. پاسخ

سن ۱۰ تا ۱۲ سال، ۶/۳٪ سن ۱۳ تا ۱۴ سال، ۶/۶٪ سن ۱۵ تا ۱۶ سال و ۲/۲٪ سن بالاتر از ۱۷ سال را مطرح کرده بودند.

بحث

تاکنون مطالعات مختلفی در مورد سنجش آگاهی و نگرش دانش‌آموزان نسبت به ایدز در کشورهای توسعه یافته انجام شده است به طوری که نتایج حاصل از ۲۰ مطالعه در آمریکا منتشر شده اما تعداد چنین مطالعاتی در کشورهای در حال توسعه به خصوص در کشور ایران بسیار اندک می‌باشد (۳). رفتار نامناسب جنسی موجب

دانش‌آموزان در زمینه اثربخشی اقدامات مختلف برای پیش‌گیری از ابتلا به این بیماری در جدول شماره ۶ آورده شده است. در پاسخ به این سؤال که در طول ۱ سال گذشته چند بار درگیری بدنی با افراد دیگر داشته‌اند؟ ۵۰/۷٪ دانش‌آموزان در طی سال گذشته درگیری بدنی و فیزیکی نداشتند، ۱۵/۱٪ یک بار، ۱۷٪ ۲-۳ بار، ۴/۵٪ ۴-۵ بار و ۱۰/۵٪ بیش از ۵ بار در سال گذشته درگیری بدنی با افراد دیگر داشتند. در پاسخ به این سؤال که در چه سنی یک نخ سیگار کامل را کشیده بودند؟ ۶۷/۱٪ دانش‌آموزان اصلاً سیگار نکشیده بودند، ۲٪ آن‌ها سن شروع کشیدن سیگار را کم‌تر از ۸ سال، ۱۷٪ سن ۹ تا ۱۱ سال، ۳/۲٪

جدول شماره ۴- آگاهی دانش‌آموزان نسبت به مسایل مختلف در مورد بیماری ایدز

موافق		مخالف		سئوالات آگاهی
تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۴۶۷	۳۸	۷۲۵	۵۹	هیچ راه پیش‌گیری برای جلوگیری از ابتلا به بیماری ایدز وجود ندارد
۴۴۶	۳۶	۶۹۵	۵۶	یکی از راه‌های درمان ایدز تعویض خون بیمار است
۴۷۰	۳۸	۶۹۰	۵۶	کسی که خون اهدا می‌کند احتمال دارد خودش دچار بیماری ایدز گردد
۱۳۲	۱۰	۱۰۳۹	۸۴	احتمال انتقال بیماری ایدز از مادر بارداری که مبتلا است به فرزندش وجود ندارد
۱۷۴	۱۴	۱۰۲۱	۸۳	تنها افرادی که دچار انحراف اخلاقی هستند به ایدز مبتلا می‌شوند
۵۳۳	۴۳	۶۳۱	۵۱	ایدز در صورتی که به موقع تشخیص داده شود قابل درمان است
۱۰۱۱	۸۲	۱۷۷	۱۴	اغلب افرادی که به ویروس ایدز مبتلا شده‌اند در ظاهر سالم می‌باشند

جدول شماره ۵- نگرش دانش‌آموزان نسبت به مسایل مختلف در مورد بیماری ایدز

موافق		مخالف		سئوالات نگرش
تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۱۴	۶	۱۰۷۶	۸۷	ایدز مشکل کشورهای پیش‌رفته است و کشور ما در حال حاضر از این نظر مشکلی ندارد
۴۳۹	۳۵	۷۱۸	۵۸	ایدز یک بلای آسمانی است برای دنیایی که آلوده به گناه است
۹۲	۷	۱۱۰۷	۹۰	ایدز تا این اندازه که تبلیغ می‌شود بیماری خطرناکی نیست.
۷۲۰	۵۸	۴۶۷	۳۸	افراد مبتلا به ایدز باید در مکانی کاملاً جدا از اجتماع نگهداری شوند
۹۸	۸	۱۰۸۸	۸۹	در مورد بیماری ایدز اصلاً نباید صحبت کرد چون موجب شیوع بیش‌تر این بیماری می‌گردد
۴۷۳	۳۸	۷۰۳	۵۷	ایدز مشکل منطقه ما نیست

جدول شماره ۶- توزیع فراوانی آگاهی دانش‌آموزان در مورد تأثیر روش‌های پیش‌گیری از ابتلا به ایدز

روش‌های پیش‌گیری		تعداد	درصد
استفاده از کاندوم در تماس‌های جنسی			
نرفتن به مکان‌هایی که افراد مبتلا به ایدز در آنجا رفت و آمد دارند		۶۴۸	۵۲
استفاده از قرص‌های ضد بارداری در تماس‌های جنسی		۶۵۵	۵۳
شست‌وشوی مرتب دست‌ها		۳۵۲	۲۸
معاشرت نکردن با افرادی که به تازگی از کشورهای خارجی آمده‌اند		۵۰۵	۴۱
انجام دادن واکسیناسیون ایدز در تمام جامعه		۹۹۶	۸۱

مشابه چنین یافته‌ای بررسی نشده بود. آگاهی و نگرش دانش‌آموزان تحت تاثیر وضعیت اجتماعی اقتصادی آن‌ها نبود که این یافته مشابه با مطالعه Brown و همکاران در سال ۱۹۹۰ می‌باشد (۱۱). از نظر آماري اطلاعات دانش‌آموزان هشتگرد و نظرآباد تفاوتی نداشت اما میزان آگاهی دختران نسبت به پسران بیشتر بود ($P=0/03$) که این یافته با مطالعه Brook که در دبیرستان‌های آکادمیک، فنی حرفه‌ای و مذهبی اسرائیل در سال ۱۹۹۹ صورت گرفته بود و همین‌طور مطالعه Green و همکاران در سال ۱۹۹۱ مطابقت دارد (۱۲ و ۱۳). میزان آگاهی دانش‌آموزان مهاجر و غیرمهاجر نیز تفاوتی نداشت ($P=0/6$). درگیری بدنی به طور مشخصی در پسران دبیرستانی بیش از دختران ($P=0/001$) و مصرف سیگار در دختران کمتر بود ($P=0/001$). در مجموع اطلاعات به ۴ دسته اپیدمیولوژی، راه‌های انتقال، پیشگیری و درمان بیماری تقسیم شد که شکاف اطلاعاتی (Knowledge gap) در هر چهار مورد مشاهده گردید. بیش از نیمی از دانش‌آموزان مصرف قرص ضدبارداری را در پیشگیری از انتقال ایدز موثر می‌دانستند در حالی که ۳۹٪ آن‌ها معتقد بودند که کاندوم در پیشگیری از ایدز نقش دارد. هشتاد و یک درصد، واکسیناسیون بر علیه ایدز را به عنوان یکی از راه‌های پیشگیری ذکر کرده بودند در حالی که در مطالعه Buskin و همکاران، تنها ۲٪ معتقد بودند که واکسن موجب پیشگیری از ایدز می‌شود (۷) که شاید علت این اختلاف، جامعه مورد مطالعه آن‌ها (دانشجویان و کادر پزشکی) باشد. بین اظهار خود دانش‌آموزان از اطلاعاتشان در مورد ایدز و میزان آگاهی آن‌ها ارتباط معناداری به دست آمد ($P=0/001$) به طوری که ۴۷/۵٪ افرادی که اطلاعاتشان در مورد بیماری زیاد بود از امتیاز بالایی برخوردار بودند. در مورد شیوه کسب اطلاعات دانش‌آموزان در رابطه با ایدز، بخش اعظم دانش‌آموزان (۸۴/۳٪) اطلاعاتشان را از طریق تلویزیون به دست آورده بودند که این یافته با مطالعه Brook در دبیرستان‌های اسرائیل مطابقت دارد. در ۹۲/۳٪ آن‌ها نیز تلویزیون مهم‌ترین منبع اطلاع‌رسانی دانش‌آموزان بوده

افزایش خطر ابتلا به عفونت HIV می‌شود که با شیوع HIV در جامعه ارتباط مستقیم دارد. اطلاعات به دست آمده از این مطالعه ضرورت آموزش سلامتی جنسی در بین دانش‌آموزان را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج به دست آمده، ۲۹/۷٪ دانش‌آموزان ایدز را مهم‌ترین تهدید علیه سلامتی می‌دانستند که این امر نشان دهنده اهمیت بیماری نزد آن‌ها می‌باشد و طبق نظر آن‌ها بیش‌ترین مبتلایان به ایدز در کشور، افراد بی‌بند و بار از نظر جنسی (۲۴/۹٪) و در درجه بعدی معتمدان تزریقی (۳۳/۱٪) هستند که در مطالعه مشابهی چنین یافته‌ای بررسی نشده است. در مطالعه حاضر آگاهی دانش‌آموزان در مورد راه‌های انتقال، پیشگیری، درمان و اپیدمیولوژی بیماری از اندک تا متوسط و خوب متغیر بود در حالی که در مطالعه Al و همکاران که در سال ۱۹۹۳ روی ۲۰۲ دانشجوی پزشکی در چین انجام شد، اطلاعات دانشجویان در مورد راه‌های انتقال، عوامل خطر و راه‌های پیشگیری ایدز، از امتیاز بالایی برخوردار بود که شاید این اختلاف به علت انتخاب جامعه مورد مطالعه آن‌ها (دانشجویان پزشکی) باشد (۱۰). نگرش دانش‌آموزان نسبت به فرد مبتلا به ایدز نشان دهنده آن بود که آن‌ها از این که با فرد بیمار از نزدیک ارتباط داشته باشند واهمه دارند که این یافته منطبق با یافته‌های مطالعه Buskin در سال ۲۰۰۲ می‌باشد به طوری که ۵۷٪ افراد در این مطالعه از این که کنار یک فرد ایدزی کار کنند احساس بدی داشتند (۷). درک نامناسب از راه‌های انتقال و منابع آن ممکن است موجب افزایش ترس مردم از ایدز شود به طوری که در مطالعه حاضر تعداد زیادی از دانش‌آموزان (۵۸٪) با جدا کردن افراد مبتلا به ایدز موافق بودند. با افزایش سن میزان آگاهی دانش‌آموزان نسبت به ایدز افزایش یافته بود ($P=0/04$) که در مطالعه Brook نیز این وضعیت وجود داشت و با افزایش سن نگرش منفی نسبت به ایدز کاهش یافته بود (۸) که شاید به دلیل ارتباطات اجتماعی بیشتر یا دیدن تلویزیون و خواندن روزنامه باشد. در مطالعه حاضر بین میزان اطلاعات و تعداد افراد خانواده ارتباط معنی‌داری به دست نیامد ($P=0/05$) که در مطالعات

Zimbabwean teenagers' knowledge of AIDS and other sexually transmitted diseases, *East Afr Med J*, 1997, 74(2): 76-81.

3- Baggaley R., Drobniewski F., Pozniak A., Chipanta D., Tembo M., Godfrey-faussett P. Knowledge and attitudes to HIV and AIDS and sexual practices among university students in Lusaka, Zambia and London, England: are they so different? *J Soc Health*, 1997, 117(2): 88-94.

4- Dungan D., Bergen MB. Knowledge of New Zealand Youth regarding sexuality and AIDS, *J Sex Marital Ther*, 1997, 23(1): 47-51.

5- Rosenthal DA., Smith AM., Reichler H., Moore S. Changes in heterosexual university undergraduates' HIV-related knowledge, attitudes and behaviour: Melbourne, 1989-1994. *Genitaurin Med*, 1996, 72(2): 123-127.

6- Tikoo M., Bollman SR., Bergen MB. Knowledge level of youth in India regarding human sexuality and AIDS, *J Sex Marital There*, 1995, 21(4): 248-54.

7- Buskin SE., Lin L., Houyuan Y., Tianji Y., McGough JP. HIV/AIDS knowledge and attitudes in Chinese medical professionals and students before and after and informational lecture on HIV/AIDS, *J PUB Health Manag Prae*, 2002, 8(6): 38-43.

8- Brook U., AIDS Knowledge and attitudes of pupils attending urban high school in Israel, *Pat Edo Consel*, 1999, 36: 271-278.

9- Liana RC., Malakaj., Lunne AT. Adolescent knowledge about sexually transmitted diseases, *Am Sex Tans Dis Asso*, 2002, 29(8): 436-443.

10- Li Vc., Cole BL., Zhang SZ., Chen CZ. HIV-Related knowledge and attitudes among medical in students in china, *AIDS care*, 1993, 5: 305-312.

11- Brown LK., Nessau JH., Barone VC. Differences in AIDS knowledge and attitudes by grade level, *J School Hlth*, 1990, 60: 270-5.

12- Green MS., Carmel S., Tsur S., Slepon R., Vardi D. Differences in general knowledge of AIDS, its transmission and prevention among Israelis aged 18-19 years, *Eur J pub Hlth*, 1991, 1: 75-8.

است. در مطالعه حاضر ۱۵/۵٪ دانش آموزان از طریق متون درسی اطلاعاتی در زمینه ایدز دریافت کرده بودند در حالی که در مطالعه Brook این عدد ۳۱/۵٪ بود. نقش کم رنگ پرسنل پزشکی در مطالعه حاضر به وضوح دیده می شد که در مطالعه Brook نیز به همین شکل بوده است. ذکر این نکته لازم است که در مطالعه Brook، پزشکان و پرستاران و به طور کلی کادر پزشکی در آخرین جایگاه قرار داشتند در حالی که در مطالعه حاضر متون درسی آخرین جایگاه را تشکیل می دادند (۸). حدود ۷۰٪ دانش آموزان کمبود مطالب را در کتاب های درسی ذکر کرده بودند بنابراین پیشنهاد می شود بخشی از اطلاعات مورد نیاز در زمینه ایدز در کتاب های درسی دانش آموزان گنجانده شود. نقش کم رنگ خانواده در اطلاع رسانی پیرامون این بیماری و ضرورت روشن گیری اعضای خانواده جهت آموزش فرزندان خود واضح می باشد بنابراین برنامه ریزی جهت آموزش خانواده قدم بعدی در رسیدن به مقصود می باشد. حدود ۶۴٪ دانش آموزان ترجیح می دادند که اطلاعات در مورد ایدز از طریق کادر پزشکی و بهداشتی به آنها منتقل شود که بدین منظور برنامه ریزی مدون جهت حضور پررنگ تر کادر پزشکی در مدارس و همکاری های قوی تر بین بخشی ضروری می باشد.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از زحمات همکاران محترم اداره آموزش و پرورش شهرستان ساوجبلاغ و اداره آموزش و پرورش نظرآباد که در این مطالعه همکاری موثر داشته اند تشکر و قدردانی می گردد.

منابع

1- Anderson-Ellstrom A., Forssman L., Milson I. The relationship between knowledge about sexually transmitted diseases and actual sexual behaviour in a group of teenage girls, *Gentourin med*, 1996, 72(1): 32-36.

2- Kasule J., Mbizvo MT., Gupta V., Fusakaniko S., Mwateba R., Mpan JU., Shumbusho W., et al.

