

آگاهی و نگرش دانشجویان دانشکده بهداشت در مورد پیشگیری از ایدز

طیبه مرعشی^{۱*}، امید فولادوند^{**}، مهواخدمتی^{**}، پروین شهری^{***}

چکیده

مقدمه: در حال حاضر ایدز به عنوان یک مشکل بهداشت عمومی در ایران مطرح است و جوانان عمده ترین گروه در معرض خطر آن در سراسر دنیا می باشند. آموزش بهداشت اولویت اصلی مراقبت های بهداشتی جهت پیشگیری از ایدز است. هدف از این مطالعه تعیین آگاهی و نگرش دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در مورد ایدز بود.

روش بررسی: این مطالعه بصورت توصیفی - مقطعی انجام شد. اطلاعات از طریق پرسشنامه ی خود ایفا برای ۴۰۰ دانشجوی بصورت نمونه گیری طبقه ای - تصادفی جمع آوری گردید. پرسشنامه شامل اطلاعات جمعیتی، سوالات آگاهی و نگرش بود. روایی و پایایی پرسشنامه توسط تیم تحقیق تایید گردید. اطلاعات مربوط به آگاهی و نگرش هر یک در سه سطح تقسیم بندی شدند. جهت آنالیز داده ها از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها: از مجموع دانشجویان، ۲۹۷ (٪۷۴/۲) نفر را دختران و ۳۸۵ (٪۹۶/۲) نفر را مجردین تشکیل می دادند. میانگین سنی آنها $22/04 \pm 2/3$ سال بود. میانگین نمرات آگاهی و نگرش به ترتیب $20/28 \pm 0/68$ و $66/13 \pm 2/78$ بود. آگاهی اکثریت دانشجویان (٪۸۸/۵) در سطح خوب و (٪۱۱/۵) در سطح متوسط ارزیابی گردید. در مجموع ۸۸/۷۵ درصد نگرش مثبتی نسبت به پیشگیری و کنترل بیماری داشتند. ارتباط معناداری بین آگاهی و متغیرهای دموگرافیک مشاهده نشد ولی بین نگرش و مقطع تحصیلی ارتباط معنی داری وجود داشت.

نتیجه گیری: در این مطالعه اکثر دانشجویان از آگاهی و نگرش مطلوبی در مورد پیشگیری از ایدز برخوردار بودند. در این خصوص به روز نگه داشتن آگاهی و اجرای هدفمند برنامه های آموزشی مورد تأکید است.

ف ع ب ۱۳۸۹؛ ۲(۳): ۱-۱۴

کلمات کلیدی: آگاهی، نگرش، دانشجویان، ایدز.

*استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور

** دانشجوی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

*** مربی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور

۱- نویسنده مسئول

مقدمه

افراد ۱۵ تا ۲۴ سال مشاهده شده است و بررسیهای انجام شده بیانگر سرعت افزایش رفتارهای پرخطر در جوانان است که می تواند زمینه ساز ابتلا به ایدز باشد(۱). ورود ایران به مرحله متمرکز با افزایش شیوع HIV در مصرف کنندگان تزریقی مواد در اوایل دهه هشتاد رخ داد که با ارائه و گسترش خدمات پیشگیری به این گروه نشانه های جدی وجود دارد که اقدامات انجام شده منجر به کُند شدن شیب رشد همه گیری در این گروه جمعیتی شد. از سوی دیگر در حال حاضر نگرانیهای جدی در خصوص افزایش انتقال HIV از راه جنسی در ایران وجود دارد. حلقه های رابط بین گروههای مختلف جمعیت به گونه ای است که در صورت عدم اقدام به موقع برای پیشگیری از انتقال جنسی HIV ممکن است در آینده فرصتهای بسیاری از دست برود(۱۱). آگاهی جوانان در خصوص پیشگیری از HIV بخصوص شناخت روشهای پیشگیری از انتقال جنسی HIV و همچنین تغییر باورهای غلط آنان مهمترین شاخص های مربوط به رفتار و آگاهی است که در دستور کار برنامه کشوری کنترل ایدز قرار دارد در بررسی که توسط شغلی و همکاران بر روی زنان و مردان ۱۵-۲۴ ساله کشور انجام شد، فقط ۱۶.۳٪ آنان به تمام سوالات مربوط به آگاهی پاسخ صحیح دادند(۱۲). برنامه های پیشگیری از HIV باید بر اساس نتایج حاصل از نیازسنجی جامعه که به روشهای ارزیابی از وضعیت موجود، مطالعات KAP، پایش و ارزشیابی از کارهای اجرا شده می باشد استوار گردد(۱۳). در ایران و سایر کشورهای جهان برای سنجش آگاهی های عمومی، مطالعات متعددی صورت گرفته است. نتایج مطالعات نشان

عفونت HIV و بیماری ایدز از جمله بیماری هایی است که به لحاظ میزان کشندگی زیاد و هزینه مراقبتی فراوان، ایجاد مشکلات اجتماعی و هدف قرار دادن جمعیت جوان از معضلات مهم جوامع بشری است(۱). بر اساس آخرین آمار در سال ۲۰۰۸ میلادی، ۳۳ میلیون (۳۶-۳۰ میلیون) فرد مبتلا به HIV در دنیا زندگی می کنند و ۲/۷ میلیون (۲/۲ - ۲/۲ میلیون) مورد جدید به HIV آلوده شده، ۲ میلیون مرگ (۲/۳ - ۱/۸ میلیون) بر اثر ایدز رخ داده است(۲) و بیش از ۲۵ میلیون نفر از سال ۱۹۸۱ تا بحال در اثر ایدز فوت شده اند(۳). اولین مورد ایدز در ایران در سال ۱۳۶۵ در یک کودک ۶ ساله مبتلا به هموفیلی گزارش شد از آن هنگام تا کنون روز به روز بر شمار موارد شناخته شده HIV/AIDS در کشور افزوده شده است، که تا مهر ۱۳۸۸ تعداد افراد گزارش شده مبتلا به HIV/AIDS، ۲۰۱۳۰ نفر بوده اند. البته باید توجه داشت که این آمار، تنها شامل موارد شناخته و گزارش شده به مرکز مدیریت بیماریهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که با در نظر گرفتن ضعف های موجود در جمع آوری آمار مربوط به این بیماران، تعداد مبتلایان بیش از موارد اعلام شده است(۴). با توجه به اینکه ایدز درمان قطعی ندارد(۵) و هیچ روش اثبات شده ای هم برای از میان بردن قدرت آلوده کنندگی ناقلین ویروس ایدز وجود ندارد، به همین دلیل باید تأکید فراوانی بر پیشگیری از انتقال HIV انجام گیرد(۷،۶،۸). در برنامه مبارزه با ایدز، آموزش مهمترین راه مراقبت برای پیشگیری از انتشار است (۸،۹،۱۰). با توجه به اینکه در اکثر کشورها موارد جدید عفونت در میان

می دادند. تعداد کل دانشجویان مشغول به تحصیل در این دانشکده ۹۴۲ نفر بود که از این تعداد (۶۹٪) ۶۴۹ نفر در مقطع کارشناسی، (۳۰٪) ۲۸۵ نفر در مقطع کاردانی و (۱٪) ۸ نفر در مقطع کارشناسی ارشد تحصیل می کردند. برای دستیابی به اهداف اختصاصی این طرح نمونه ای به حجم ۴۰۰ نفر تعیین شد. نمونه ی مورد نظر با روش نمونه گیری طبقه ای - تصادفی انتخاب شد تا تمام مقاطع تحصیلی به نسبتی که در جامعه آماری موجود هستند در نمونه وجود داشته باشند، بر این اساس ۱۱۶ نفر از مقطع کاردانی، ۲۶۶ نفر از مقطع کارشناسی و ۴ نفر از مقطع کارشناسی ارشد بصورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای شامل سه بخش مشخصات فردی، سوالات مربوط به آگاهی و عبارات نگرشی بود. روایی محتوا و صوری آن توسط تیم تحقیق و متخصصین آموزش بهداشت تأیید گردید. پایایی آن با روش (Test - Rtest) انجام شد، بدین ترتیب که پرسشنامه در دو مرحله به فاصله یک هفته توسط ۱۵ نفر از دانشجویان تکمیل گردید و ضریب همبستگی حاصل از دو آزمون $r = 0.79$ برآورد شد. پس از تأیید روایی و پایایی، پرسشنامه بصورت خود ایفا توسط دانشجویان تکمیل گردید. بخش اول پرسشنامه حاوی سوالات مربوط به مشخصات فردی شامل سن، جنس، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی و وضعیت تأهل بود. بخش دوم شامل ۲۲ سوال چند گزینه ای به منظور تعیین میزان آگاهی از (ماهیت بیماری، راههای انتقال، روش پیشگیری و توصیه های مناسب برای مبتلایان بود که به پاسخ صحیح هر سوال یک امتیاز تعلق می گرفت و بخش سوم حاوی ۱۷ عبارت به منظور تعیین چگونگی نگرش

دهنده طیفی وسیعی از میزان آگاهی در جوامع مختلف می باشد. بطوریکه محققین مختلف آگاهی دانشجویان مورد مطالعه خود را بین ۱۱.۷ تا ۹۹٪ خوب اعلام نموده اند (۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹). سنجش نگرش دانشجویان نیز در مطالعات متعدد بیانگر نتایج بسیار متفاوتی است بطوریکه در مطالعه ای که توسط میرزاد و همکاران انجام شده ۷۵٪ نمونه ها نگرش مثبت به راههای پیشگیری و ابتلا داشتند (۱۹) ولی در مطالعه قابیلی و همکاران میانگین نمره کسب شده از عبارات نگرشی $7/8 \pm$ ۵۹.۹ از ۱۰۰ بود که با نقطه برش ۷۵ برای نگرش مثبت، فقط ۶٪ دارای نگرش مثبت بودند (۲۰). با به اجرا درآمدن برنامه های پیشگیری از بیماری، بررسی روند تغییرات آگاهی، نگرش و رفتار در طی زمان ضرورت می یابد. از طرف دیگر این سنجش می تواند موفقیت یا عدم موفقیت برنامه های مبارزه با بیماری از جمله کیفیت آموزش و ارتقای سطح آگاهی بهداشتی در این خصوص را منعکس کند. بنابراین سنجش متناوب آگاهی، نگرش و رفتار گروه های در معرض خطر در تمام جوامع ضرورت می یابد (۱۵). هدف از این مطالعه تعیین آگاهی و نگرش دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در مورد پیشگیری از بیماری ایدز بود.

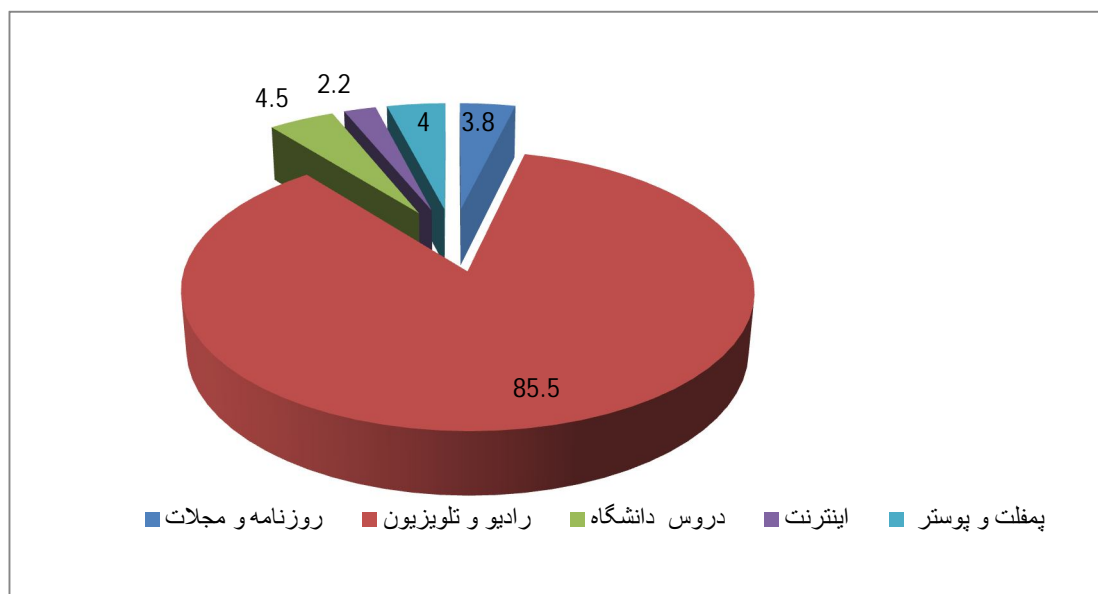
روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی می باشد که پس از تصویب در معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در سال ۱۳۸۸ انجام پذیرفت. جامعه آماری مورد مطالعه را کلیه دانشجویان دانشکده بهداشت تشکیل

یافته ها

از مجموع ۴۰۰ نمونه مورد بررسی (۷۴.۲٪) ۲۹۷ نفر را دانشجویان دختر تشکیل می دادند. دامنه سنی دانشجویان (۱۹-۳۰) سال بود و ۶۵.۵ درصد آنان به گروه سنی ۲۲-۲۴ سال تعلق داشتند. میانگین و انحراف معیار سن دختران $22.26 \pm$ و پسران 22.52 ± 2.30 سال بود. ۳.۸ درصد آنها متأهل بودند و (۲۹٪) ۱۱۶ در مقطع کارشناسی کاردانی و (۷۰٪) ۲۸۰ نفر در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند. در مورد منابع کسب اطلاعات (۸۵.۵٪) درصد رادیو و تلویزیون را به عنوان مهمترین منبع معرفی نمودند (نمودار شماره ۱).

نمونه ها بر اساس مقیاس لیکرت بود که جوابها از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق تنظیم گردید و برای هر کدام از عبارتها نمره ای بین ۱ تا ۵ در نظر گرفته شد. طبقه بندی نمرات آگاهی به این صورت بود که کمتر از ۵۰٪ در سطح ضعیف، ۷۵٪ - ۵۰٪ متوسط بیش از ۷۵٪ خوب محسوب شدند. نمرات نگرش در سه سطح منفی (۱۷-۳۹)، خنثی (۴۰-۶۲) و مثبت (۶۳-۸۵) دسته بندی شدند. داده ها توسط نرم افزار آماری SPSS و با استفاده از آزمونهای آماری کای اسکوئر، ضریب همبستگی و آزمون t مستقل تجزیه و تحلیل شدند. در همه آزمون ها سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.



نمودار شماره ۱: توزیع فراوانی منابع کسب اطلاعات در دانشجویان مورد بررسی

سنی در معرض خطر را می شناختند. در رابطه با روش پیشنهادی به زوجین در صورت ابتلاء به بیماری فقط ۳.۴٪ از لزوم استفاده از کاندوم در هنگام آمیزش مطلع بودند. میانگین نمره کلی آگاهی ۲۰.۲۸ از مجموع ۲۲ امتیاز بود. برای تعیین سطح آگاهی افراد نمره آنان در سه سطح آگاهی ضعیف، متوسط و خوب تقسیم گردید. در این بررسی بیشتر افراد (۸۸.۵٪) از آگاهی در سطح خوب نسبت به بیماری ایدز برخوردار بودند بطوریکه فقط ۱۲.۱٪ از زنان ۹.۷٪ مردان آگاهی در حد متوسط داشتند. بین سطح آگاهی و جنسیت، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی و سن ارتباط آماری معنی داری وجود نداشت (جدول شماره ۱).

در بخش آگاهی تمام دانشجویان مورد بررسی سیستم هدف در عفونت HIV را می دانستند. در خصوص راههای انتقال بیماری ۱۰۰ درصد افراد از انتقال بیماری از طریق آمیزش جنسی، مادر به جنین، خالکوبی، تزریق خون و فرآورده های خونی، سرنگ و سوزن آلوده و شیر مادر مطلع بودند. در مورد راه های عدم انتقال بیماری، ۱.۷٪ سرفه و عطسه، ۰.۵٪ نیش حشرات، ۰.۷٪ غذا خوردن در ظروف مشترک را از راه های انتقال بیماری می دانستند همگی ایدز را بیماری قابل پیشگیری و ۳.۳٪ قابل درمان می دانستند. در خصوص مهمترین روش پیشگیری ۹۶.۵٪ آموزش بهداشت را مؤثرترین روش می دانستند. اکثریت (۸.۸۷۷٪) گروه های

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی سطح آگاهی دانشجویان مورد مطالعه بر حسب متغیرهای دموگرافیک

متغیر	سطح آگاهی		P value
	متوسط	خوب	
جنس			
دختر	۳۶ (٪۱۲/۱)	۲۶۱ (٪۸۷/۹)	N.S
پسر	۱۰ (٪۹/۷)	۹۳ (٪۹۰/۳)	
وضعیت تأهل			
مجرد	۴۳ (٪۱۱/۲)	۳۴۲ (٪۸۸/۸)	N.S
متأهل	۳ (٪۲۰)	۱۲ (٪۸۰)	
مقطع تحصیلی			
کاردانی	۱۶ (٪۱۳/۶)	۱۰۰ (٪۸۶/۲)	N.S
کارشناسی	۲۹ (٪۱۰/۴)	۲۵۱ (٪۸۹/۶)	
کارشناسی ارشد	۱ (٪۲۵)	۳ (٪۷۵)	
سن			
≤ ۲۱ سال	۱۶ (٪۱۲/۸)	۱۰۹ (٪۸۷/۲)	N.S
۲۲-۲۴ سال	۲۸ (٪۱۲/۴)	۱۹۸ (٪۸۷/۶)	
≥ ۲۵ سال	۲ (٪۴/۱)	۴۷ (٪۹۵/۹)	

N.S=Not Significant

توسط اکثریت دانشجویان پذیرفته شده است. ۸۷.۵ درصد افراد مورد بررسی نگرش منفی نسبت به طرد بیماران از جامعه داشتند. همچنین ۸۷.۳ درصد آنان آمادگی اعلام بیماری به دیگران را در صورت ابتلاء داشتند. میانگین و انحراف معیار نمره نگرش دانشجویان ۲۰.۷۸ ± ۶۶.۱۳ از ۸۵ بود. نگرش نمونه‌ها در سه سطح منفی، خنثی و مثبت تقسیم بندی گردید که ۸۸.۷۵ درصد نگرش مثبت و ۱۱.۲۵ درصد نگرش خنثی داشتند. ارتباط آماری معناداری بین متغیرهای جنس، وضعیت تأهل، و سن با میانگین نمرات نگرش مشاهده نگردید ولی بین مقطع تحصیلی و میانگین نمرات نگرش دانشجویان ارتباط آماری معنی داری مشاهده شد.

برای ارزیابی نگرش گروه نسبت به بیماری ایدز ابتدا هر پرسش مربوط به نگرش به گونه ای جداگانه بررسی شد (جدول شماره ۲). نتایج نشان داد که ۹۵٪ از دانشجویان ایدز را به عنوان مشکل بزرگ جهانی پذیرفته اند و ۷۱.۹ درصد با این گزینه که « اگر رفتار پرخطر داشته باشم در معرض خطر ابتلا به ایدز قرار می گیرم » موافق بودند و ۹۷ درصد مخالفت خود را با این عبارت که این بیماری خاص افراد بی بند و بار است اعلام نمودند، بدین ترتیب آنها خود را در معرض خطر بیماری می دانستند و درک خطر در آنها ایجاد شده بود. همچنین ضرورت انجام تست تشخیصی HIV برای گروههای در معرض خطر، زنان باردار و زوجین قبل از ازدواج

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی نسبی نگرش دانشجویان

نگرش	کاملاً مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم
	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد
شناخت ایدز به عنوان مشکل بزرگ جهانی	—	—	۵	۱۶/۵	۷۸/۵
احساس خطر از آلوده شدن به HIV	۰/۲	۱۹/۲	۸/۷	۵۴/۶	۱۷/۳
سرشکستگی خانواده به علت ابتلا فرد به ایدز	۵	۹۳	۱/۵	۰/۵	—
بیماری ایدز خاص افراد بی بند و بار جامعه است	۶/۲	۹۰/۸	۱/۵	۱	۰/۵
لزوم جداسازی افراد مبتلا به HIV از دیگران	۳۵/۵	۲۴	۱۴/۵	۲۶	—
محدودیت در تحصیل و اشتغال افراد HIV+	۸	۷۹/۵	۶/۵	۴/۸	۱/۲
علاقه به ادامه روابط با فرد HIV+	۲/۳	۱/۲	۱	۷	۸۸/۵
پذیرش افراد مبتلا به عنوان میهمان در خانه	۱۴/۷	۷۰	۵/۸	۷/۸	۱/۷
ضرورت تست HIV برای معتادان	—	۰/۲	۲	۸	۸۹/۸
ضرورت تست HIV برای همجنس بازان	—	—	۱/۵	۶/۸	۹۱/۷
ضرورت تست HIV برای زنان باردار	۱	—	۲/۳	۵/۵	۹۱/۲
ضرورت تست HIV قبل از ازدواج	—	—	۱/۵	۴	۹۴/۵
اطلاع به دیگران در صورت ابتلا به بیماری	۱/۲	۷/۸	۳/۷	۸۳	۴/۳

بحث و نتیجه گیری

میزان آگاهی در سطح متوسط و ضعیف ارزیابی شده متفاوت می باشد (۲۵، ۲۴، ۲۳، ۱۹، ۱۳) تحلیل نتایج پژوهش در رابطه با میزان آگاهی دانشجویان از ماهیت، راههای انتقال و پیشگیری از ایدز نشان داد که آنها در باره ماهیت، راههای انتقال و روشهای پیشگیری از آگاهی خوب تا متوسطی برخوردارند اما اطلاعات آنان در موارد مواجهه با بیماران و توصیه

در این پژوهش میزان آگاهی و نگرش ۴۰۰ دانشجوی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز مورد بررسی قرار گرفت بطور کلی ۸۸.۵ درصد از دانشجویان از آگاهی در سطح خوب برخوردار بودند که نتایج این مطالعه، مشابه برخی مطالعات انجام شده می باشد (۲۲، ۲۱، ۱۴) ولی با برخی مطالعات انجام شده دیگر که بیشترین

مجردین از آگاهی خوبی برخوردار بودند ولی از نظر آماری تفاوت معنی داری بین میزان آگاهی و وضعیت تأهل مشاهده نگردید. این نکته با نتایج مطالعه میرنژاد همخوانی دارد (۱۹). ولی با مطالعه انجام شده در دانشگاه گیلان و قزوین متفاوت است (۲۲، ۱۳). در این پژوهش رادیو و تلویزیون مهمترین منابع کسب آگاهی دانشجویان در مورد ایدز بودند. این مسئله نشان دهنده آن است که این دو رسانه از بیشترین مقبولیت در نزد قشر جوان برخوردار هستند. از این رو تهیه و پخش برنامه های آموزشی با چارچوب های متفاوت و با محتوای اطلاع رسانی در زمینه ایدز و راههای انتقال و پیشگیری از آن از طریق رسانه های عمومی بویژه تلویزیون می تواند در اطلاع رسانی جوانان بسیار مؤثر باشد. مطالعات دیگری که در کشور فنلاند، ترکیه و ایران انجام شده نیز بیشترین نقش اطلاع رسانی بیماری ایدز را این رسانه ها عهده دار بوده اند (۳۱، ۳۰، ۱۴، ۱۹، ۱). در مجموع نگرش ۸۸.۷۵ درصد از دانشجویان مورد بررسی نسبت به راه های کنترل و پیشگیری کننده از ایدز مثبت بود. این مسئله نشان دهنده نگاه منطقی و صحیح آنان نسبت به موضوع می باشد، که با یافته های برخی از مطالعات انجام شده در ایران و جهان همخوانی داشته (۳۱، ۲۹، ۲۵، ۲۷، ۱۹، ۱۵، ۱۳). ولی در مقایسه با نتایج برخی مطالعات، در سطح بالاتری قرار دارد (۲۸، ۲۳) در مطالعه حاضر ۹۵ درصد افراد معتقد بودند که ایدز مشکل بزرگ جهانی است و ۷۱.۹ درصد ترس از آلوده شدن به ویروس داشتند که با مطالعات انجام شده توسط بلالی میبیدی، پناهنده، مظلومی، قابیلی و منتظری همخوانی دارد (۳۱، ۲۶، ۲۰، ۱۳، ۱۵). به عقیده کارشناسان

های لازم بهداشتی به مبتلایان ضعیف بود. این مطلب می تواند نشان دهنده اطلاع رسانی کمتر رسانه ها در خصوص اقدامات لازم در زمان تماس باشد که ممکن است ناشی از مسائل خاص فرهنگی کشورمان و در دست نبودن آمار دقیق تعداد افراد HIV+ و مبتلایان به ایدز در ایران باشد که انگیزه مطالعه ایجاد نشده و تصور می گردد که ایدز در حال حاضر مشکل جامعه ما نمی باشد در نتیجه نیاز به اطلاع رسانی در خصوص موارد مواجهه احساس نمی گردد. صاحب نظران معتقدند نباید خطرات بالقوه ایدز در ایران را نادیده گرفت و با توجه به اینکه تنها راه جلوگیری از اشاعه ایدز آموزش وسیع افراد بویژه جوانان می باشد. شناخت و آگاهی صحیح جوانان در باره ایدز اساسی ترین اسلحه برای مبارزه با همه گیری آن است (۲۶). در این مطالعه بین میزان آگاهی دختران و پسران تفاوت معنی داری مشاهده نشد که این امر می تواند ناشی از دسترسی یکسان دانشجویان دختر و پسر به راه های کسب اطلاعات و آموزش در بین دانشگاهیان باشد. مطالعه حاضر از این نظر مشابه برخی مطالعات است که در مورد دانشجویان در کشور انجام شده است (۳۱، ۱۹، ۱۵، ۱۴، ۱۳). ولی در مطالعات انجام شده در برزیل، ترکیه و ژاپن سطح آگاهی دختران و پسران دانشجویان متفاوت بوده است (۲۹، ۲۸، ۲۷، ۲۳). سطح آگاهی در سنین مختلف با یکدیگر تفاوت معنی داری ندارد. نتایج فوق مشابه یافته های مطالعه میرنژاد است (۱۹) ولی در مطالعات انجام شده توسط پناهنده سطح آگاهی خوب در گروه های سنی پایین و مقاطع پایین تر تحصیلی بطور معنی داری بالاتر از دانشجویان مسن تر بوده است (۱۳). در مطالعه حاضر ۸۰ درصد متأهلین و ۸۸.۸ درصد

ابتلاء به بیماری باید به افراد دیگر جامعه اطلاع داده شود. در مطالعات دیگر این باور در محدوده ۹۶.۴-۷۲.۵ درصد متغیر بود (۳۱،۲۰). در زمینه نگرش نسبت به ادامه ارتباط با فرد HIV+ در این مطالعه ۹۵/۵ درصد بیان نمودند که به ارتباط خویش با آنان ادامه خواهند داد. نتیجه فوق نسبت به مطالعات دیگر در وضعیت بهتری قرار دارد (۲۰، ۳۴) این تفاوت شاید به این دلیل باشد که در مطالعه حاضر ۱۰۰ درصد نمونه ها راههای انتقال بیماری را می شناختند که همین امر باعث می شود بدانند در ارتباط روزمره امکان انتقال بیماری وجود ندارد. متغیرهای دموگرافیک مانند جنس، وضعیت تأهل و سن با نمرات حاصل از بررسی نگرش افراد ارتباط آماری معناداری نشان نداد ولی بین مقطع تحصیلی و نگرش ارتباط معنی داری مشاهده گردید که این امر با نتایج برخی تحقیقات انجام شده همسو می باشد (۱۵، ۳۴). ولی با نتایج مطالعات انجام شده توسط راد، قابیلی، اولیورا و ماساوانیا از ژاپن متفاوت می باشد (۳۳، ۲۸، ۲۷، ۲۰). بطور کلی یافته های این مطالعه نشان می دهد که میزان آگاهی و نگرش دانشجویان مورد بررسی در سطح خوبی بود، گرچه برخی ابهامات و اشکالات در مورد راه های عدم انتقال بیماری، قابل درمان بودن بیماری و اقدامات پیشگیری لازم در مورد مبتلایان وجود داشت، لذا باید اطلاع رسانی بیشتر به دانشجویان از طریق ادغام در برنامه ریزی های درسی آنان و رسانه های گروهی بخصوص رادیو و تلویزیون صورت گیرد. همچنین می توان با آموزش و تغییر نگرش های منفی و در نهایت ایجاد رفتار مناسب در مقابل بیماران شرایط مناسبی برای ادامه زندگی افراد آلوده به HIV+ در جامعه فراهم نمود.

وجود حساسیت و ترس از مسئله باعث می شود تا فرد در آن رابطه اقداماتی انجام دهد. بیماری ایدز خاص افراد بی بندوبار است، ۹۷ درصد دانشجویان با این گویه مخالف بودند نتایج مطالعه حاضر نسبت به مطالعات مظلومی، قابیلی، میبیدی و البرکتسون در چین در سطح مطلوب تری بود (۲۶، ۱۷، ۱۵، ۲۰). وجود برخی نگرشهای منفی در جامعه نسبت به بیماران HIV+ باعث شده که برخی معتقد گردند باید در تحصیل و اشتغال این افراد محدودیت ایجاد شود. در مطالعه قابیلی ۹۱ درصد نمونه ها و در مطالعه پاک فطرت ۷۸ درصد و منتظری ۸۴ درصد نمونه ها مخالف آن نگرش بودند. (۳۱، ۲۰، ۸) در مطالعه حاضر ۸۷.۵ درصد دانشجویان نگرش منفی نسبت به این محدودیت داشتند ولی در مطالعه مظلومی ۵۰.۷ درصد نمونه ها با این تبعیض مخالف بودند (۲۶). که تفاوت بین نتایج فوق با مطالعه حاضر شاید به علت فاصله زمانی بین این دو تحقیق باشد. زیرا آگاهی افراد جامعه و بالطبع نگرش آنها نسبت به بیماری و مبتلایان به آن نسبت به سالهای قبل ارتقاء یافته است. لزوم جداسازی مبتلایان از دیگر افراد جامعه فقط توسط ۲۶ درصد نمونه ها تأیید گردید که با مطالعه قابیلی دقیقاً همخوانی دارد (۲۰). این امر در مطالعات دیگر نیز مطرح شده و میزان موافقت با آن از ۳۴/۸ - ۲۰ درصد متغیر بود (۲۶، ۳۲، ۳۳). در مطالعه حاضر اکثریت قریب به اتفاق دانشجویان ضرورت انجام تست های تشخیصی مربوط به HIV+ را قبول داشتند که با مطالعه انجام شده توسط مظلومی و قابیلی همخوانی دارد (۲۶، ۲۰) این امر می تواند نشانگر توجه آنان به شناخت راههای انتقال و پیشگیری از بیماری باشد. اکثریت دانشجویان (۸۷.۳ درصد) معتقد بودند که در صورت

تشکر و قدردانی

از همکاری صمیمانه دانشجویان عزیز در انجام این طرح تقدیر و تشکر می نمایم.

پژوهشگران از معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و همچنین

منابع

- 1- Rahmati Najari kolaei F, Niknami SH.A.D. Amin Shokravi F, Ahmadi F.A, Jafari M.R, Rahnama P. The implication of health belief model in planning educational programmes for preventing hiv/aids among university students. Payesh October-December 2009; 8(4):349-359. 2008.[online]. [sited 2009 Feb 02]; Available from: URL: htm. <http://www.medi-smart.com/schnse-avert.htm>.(In Persian)
- 2- World Health Organization, UNAIDS, UNICEF. Towards universal access: scaling up priority HIV /AIDS interventions in the health sector: progress report. [Online]. 2009 [sited 2010 May 10] ; [165 screens]. Available from : URL: http://searo.who.int/LinkFiles/News_and_Events_UA_Progress_Report.pdf.
- 3- AIDS & HIV information from AVERT.org. Global HIV/AIDS estimates, end of 2008. [online]. [sited 2010 Feb 02]; Availablefrom:URL: <http://www.avert.org/worldstats.htm>.
- 4- AIDS in Iran [sited 2009 Dec10]; Available from:URL: http://www.iranhiv.com/epidemiology_iran.htm. (In Persian)
- 5- Little JW, Falace DA, Miller CS,Rhodus NL, editors. Dental management of the medically compromised patients. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2002. p. 221-245.
- 6- Molinari JA, Glick M. Infectious diseases. In: Greenberg MS, Glick M, editors. Burket's Oral medicine. 10th ed. Hamilton:B.C Decker; 2003. p. 538-556.
- 7- Fauci AS, Clifford Lane H. Human immunodeficiency virus (HIV) disease: AIDS and related disorders. In: Braunwald E, Fauci AS, Kasper DI, Hauser SL, Longo DL, Jamson JL, editors .Harrison's principles of internal medicine. 15th ed. New York: Mc Graw Hill ; 2001. p. 1805-1912.
- 8- Pakfetrat A, Shahabi Nezhad H. A study on knowledge of the patients referring to Mashhad Dental School about Aids. Journal of Mashhad Dental School 2004; 28: 141-150.(In Persian)
- 9- Gachkar L, Amini M. A study into knowledge and perception of female-high school students on AIDS, Tehran, 2000. Pejouhandeh Quarterly Research Journal 2001; 23: 287-291.(In Persian)
- 10- Memar N. Knowledge of people over 15 years old about prophylaxis and transferring of AIDS and Hepatitis B in Sanandaj. Journal of Medical Faculty Guilan University of Medical Sciences 2001; 37-38: 13-18.(In Persian)
- 11- Islamic republic of Iran country report. On Monitoring of the United Nations General Assembly Special Session on HIV and AIDS. National AIDS Committee Secretariat, Ministry of Health and Medical Education, February 2010.(In Persian)
- 12- Shoghli AR, Rakhshani F, Moosavinasab N , Mohajeri M, Sedaghat A, goya MM. Knowledge, attitude toward HIV and HIV high risk behaviour adolescent and young

- people in Iran. .data.unaids.org/pub/Report/.../iran_2010_country_progress_report_en.pdf.(In Persian)
- 13- Panahandeh Z, Taramian S. Knowledge and attitude of Guilan University Non- Medical Students towards ADIS in 1381 Year. Gums. 2004;13(49):20- 4.(In Persian)
 - 14- Tavoosi A, Zaferani A, Enzevaei A, Tajik P, Ahmadinezhad Z. Knowledge and attitude towards HIV/AIDS among Iranian students. BMC Public Health 2004; 4: 17.
 - 15- Balali Meybodi F , Mahmoudi Zarandi M. Knowledge and attitude of couples, referring to kerman pre-marriage counseling center, towards aids, 2008 Strides in development of medical education FALL 2009-WINTER 2010; 6(2):173-180 .(In Persian)
 - 16- Sadeghi M, Hakimi H. Iranian dental students' knowledge of and attitudes towards HIV/AIDS patients. Dent Educ. 2009 Jun;73(6):740-5. [Serial online] sited December 15,2009.Available from: <http://www.pubmed.com>.
 - 17- Albrektsson M, Alm L, Tan X, and Andersson R. HIV/AIDS Awareness, Attitudes and Risk Behavior Among University Students in Wuhan, China. Open AIDS J. 2009; 3: 55-62.
 - 18- Inungu J, Mumford V, Younis M, Langford S. HIV knowledge, attitudes and practices among college students in the United States. J Health Hum Serv Adm. 2009 Winter ; 32 (3): 259-77. [Serial online]. Available from: <http://www.pubmed.com>. Accessed. December 15, 2009.
 - 19- Mirnejad R, Kiani J, Jeddi F, Alaedini F. Knowledge, Attitude and Practice of Iran University of Medical Sciences Students about AIDS. Iran Journal of Nursing (IJN) 2009, 21(56): 17-26 .(In Persian)
 - 20- Ghabili k, Shoja MM and Kamran p. The Iranian female high school students' attitude towards people with HIV/AIDS: a cross-sectional study. AIDS Research and Therapy 2008, 5:15.
 - 21- Rejali M, Mostajeran M. The effect of educating ways of contagion and prevention of AIDS on knowledge and attitude of clinical students of Isfahan university of medical sciences. Iranian journal of medical education spring-summer 2008; 8(1 (19)):142-147.(In Persian)
 - 22- Azimian J. Knowledge of students on AIDS in Qazvin University of Medical Sciences. J Qazvin Univ Med Sci 2005; 9 (3): 94-6.(In Persian)
 - 23- Gańczak M, Barss P, Alfaresi F, Almazrouei S, Muraddad A, Al-Maskari F. Break the silence: HIV/AIDS knowledge, attitudes, and educational needs among Arab university students in United Arab Emirates. J Adolesc Health. 2007 Jun; 40(6):572.e1-8.
 - 24- Behjati M, Ayatollahi J. Knowledge of high schools students in Yazd city about AIDS. Iran J Pediatr 2005; 15 (4): 321-26.(In Persian)
 - 25- Abedini SA, Abedini SD, Khajeh E, Abedini SI, Kamal Zadeh H. Knowledge and attitude regarding AIDS among Health College students in Bandar Abbas 2006; Dena Q J 2007; 1 (3): 19-25.(In Persian)
 - 26- Mazloomi Mahmoodabad SS, Abbasi-Shavazi. M. Knowledge and attitude survey of high school students of Yazd province of Iran about HIV/AIDS. Tabib-e-shargh SPRING 2006; 8(1):53-63.(In Persian)

- 27- Maswanya E, Moji K, Aoyagi K, Yahata Y, Kusano Y, Nagata K, Izumi T, Takemoto T. Knowledge and attitudes toward AIDS among female college students in Nagasaki. *Jpn Health Educ Res.* 2000; 15:5–11.
- 28- Oliveira ER, Narendran S, Falcao A. Brazilian Dentals students Knowledge and attitudes to HIV infection. *AIDS Care.* 2002; 14(4):569-76.
- 29- Savaser S. Knowledge and attitudes of high school student about AIDS: a Turkish perspective. *Public Health Nurs.* 2003; 20:71–9.
- 30- Al-Ghanim SA. Knowledge and attitudes toward AIDS/HIV in Saudi Arabia. *S Med J.* 2005; 26(5):812-818.
- 31- Montazeri A. AIDS knowledge and attitudes in Iran: results from a population-based survey in Tehran. *Patient Education and Counseling* 57 (2005) 199–203.
- 32- Li L, Liang L, Wu Z, Wen Y. Individual attitudes and perceived social norms: Reports on HIV/AIDS-related stigma among service providers in China. *Int J Psychol.* 2009 December 1; 44(6): 443–450.
- 33- Rad M, Hashemipour M.A.S., Alireza R. Investigation of knowledge and attitudes of patients referring to kerman dental school about AIDS, (Spring 2006). *Journal of dentistry (shiraz university of medical sciences)* Summer 2009; 10(2 (23)):144-152. (In Persian)
- 34- Ranjbar H. Knowledge and attitudes of high schools students in Torbat Hedarehe city about AIDS. *Iranian Journal of Clinical Infectious Diseases.* Summer 2009; 14 (45):51-56. (In Persian)

Knowledge and attitude of faculty of health students towards HIV/AIDS

Marashi T*, Foladvand O**, Khedmati M**, Shahri P***

Abstract

Introduction: AIDS is an important public health hazard in Iran. Young people are worldwide considered as the major group who are at risk of HIV/AIDS. Education and prevention of health have been remained as the priorities in the health care of AIDS. The purpose of this study was to determine the level of knowledge and attitude of regarding HIV/AIDS among health faculty student in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences.

Methods: This research was a cross-sectional study. Data were collected through a self-administered questionnaire from 400 students who enrolled in the faculty of health with random classified sampling method. A valid and reliable questionnaire was used for collecting the data. The data were included demographic information and knowledge and attitude questions related to HIV/AIDS. Data of knowledge and attitude was ranked in to three levels Chi-squared test, correlation and t-test were used as the statistical methods. $P < 0.05$ was considered as the significant level. Data were analyzed using SPSS software.

Result: The participant were included: 297(74.2%) females and 103(25.8) males. The majority of students, 385(96.2%), were singles. The mean value of age was 22.04 ± 2.3 years. The mean values of scores of knowledge and attitude were 20.28 ± 0.68 and 66.13 ± 2.78 , respectively. The majority of the students, 385(96.2%), had high level of knowledge and 46(11.5%) of them had a medium level of knowledge regarding to HIV/AIDS. A total of 355(88.75%) of the subjects had positive attitudes regarding to the prevention programs of HIV/AIDS. There was no statistically significant correlation between knowledge and any of sociodemographic variables. there was a significant correlation ($P < 0.05$) between the attitudes and the academic grades of students.

Conclusion: In this study, it was found that the most students had appropriate level of knowledge and attitude about AIDS prevention programs. Updating the level of knowledge and performing the educational programs regarding HIV/AIDS among the students are emphasized by the authors of the study.

Key words: Knowledge, attitude, students, AIDS.

* Assistant Professor, Department of Public Health, School of Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences (Corresponding author)

** School of Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences

*** Lecturer, Department of Public Health, School of Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences