

بررسی آگاهی و نگرش سربازان یک واحد آموزشی منطقه جنوب شرق کشور در خصوص بیماری ایدز

سید سعید مظلومی محمودآباد^۱، Ph.D.، محمدعلی محمدپور^۲، M.D. و محمدحسن احرامپوش^۳، Ph.D.

آدرس مکاتبه: * دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد - دانشکده بهداشت - امور پژوهش - یزد - ایران

تاریخ اعلام وصول: ۱۳۸۴/۳/۱۱ تاریخ دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۸۴/۵/۲۰ تاریخ اعلام قبولی مقاله: ۸۴/۶/۲۴

خلاصه

مقدمه: ایدز یکی از بیماری‌های عفونی جدی در دنیاست که به سرعت رو به افزایش است و در حال حاضر بهترین راه کنترل آن آموزش جامعه و ایجاد نگرش منطقی نسبت به این بیماری به خصوص در گروه در معرض خطر یعنی جوانان می‌باشد.

مواد و روش کار: این بررسی یک مطالعه توصیفی از نوع مقطعی (Cross-sectional) می‌باشد که با هدف تعیین و ارزیابی آگاهی و نگرش سربازان در یک واحد نظامی منطقه جنوب شرق کشور در خصوص بیماری ایدز در تابستان ۱۳۸۳ انجام گرفته است. در این پژوهش از بین ۱۵۰۰ سربازی که جهت انجام رزم مقدماتی وارد پادگان شده بودند ۲۴۰ سرباز به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه خود - ایفا بود که بعد از تعیین روایی و پایایی مورد استفاده قرار گرفت و آگاهی و نگرش سربازان در خصوص بیماری ایدز، مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: میانگین سنی سربازان $21/35 \pm 3/2$ بود و ۷۶/۶ درصد از مشمولان تحصیلات دیپلم به بالا داشتند. مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات سربازان در مورد ایدز به ترتیب دروس مربوط به اساتید (۸۵/۴ درصد)، خانواده و دوستان (۷۵/۴ درصد)، روزنامه و مجله (۶۸/۶ درصد)، رادیو و تلویزیون (۳۰/۸ درصد) بود. میانگین نمره آگاهی سربازان ۲۷/۲۹ و میانگین نمره نگرش ۳/۳۲ بود که هر دو در سطح متوسطی قرار داشت. رتبه آگاهی و نگرش سربازان با متغیر سطح تحصیلات سربازان رابطه معنی‌داری را نشان داد ($P = 0/001$).

بحث: برخلاف سایر مطالعاتی که در کشورهای دیگر صورت گرفته، در این مطالعه نقش تلویزیون و رسانه‌های گروهی در اطلاع‌دهی به افراد کم‌رنگ‌تر از سایر منابع اطلاعاتی بوده است. میانگین آگاهی سربازان هر چند نشان‌دهنده اطلاع نسبتاً خوب گروه مورد مطالعه بود، در عین حال سوء تعابیر قابل توجهی در بین سربازان، به‌ویژه در خصوص بیماران مبتلا به ایدز وجود داشت. با توجه به یافته‌های این مطالعه پیشنهاد می‌گردد که کلاس‌های آموزشی جداگانه‌ای برای سربازان دارای سطوح مختلف تحصیلی برگزار گردد و ارتقاء سطح آگاهی‌های سربازان در خصوص ایدز با استفاده از استراتژی‌هایی چون بهره‌گیری از آموزش توسط اساتید و استفاده از رسانه‌های جمعی به‌طور جدی مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: آگاهی، نگرش، ایدز، سربازان

مقدمه

سندرم نقص اکتسابی سیستم ایمنی، ایدز، (Acquired Immune Deficiency syndrome – AIDS) توصیفی از طیف اختلالات ناشی از نقص در کارکرد سیستم ایمنی بدن انسان (ایمنی سلولی و همورال) است که بر اثر عفونت با ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) به وجود می‌آید [۱]. هدف اصلی این ویروس سلول‌های لنفوسیتی نوع T که دارای پروتئین CD4 در سطح غشاء سلولی خود هستند می‌باشد. طیف این بیماری از یک ویروسی خفیف تا نقص شدید ایمنی همراه با عفونت‌های فرصت‌طلب تهدید کننده حیات بیمار و حتی بدخیمی‌های مرتبط با ایدز می‌تواند باشد [۲].

ایدز بیماری ویروسی نوپدید است که در تمام جهان وجود دارد و در بسیاری از کشورها ریشه در اعتیاد تزریقی، بیکاری، فقر و فحشا دارد. عفونت ناشی از HIV به عنوان دومین علت عفونی مهم منجر به مرگ در سطح جهان مطرح گردیده است [۳]. بر اساس آخرین آمار اپیدمی جهانی HIV/AIDS که توسط UNAIDS/WHO در دسامبر ۲۰۰۴ منتشر شده است، هم اکنون ۳۵/۹-۴۴/۳ میلیون نفر در جهان به HIV/AIDS مبتلا هستند و تاکنون بیش از ۲۰ میلیون نفر در اثر این بیماری فوت کرده‌اند. این در حالی است که افراد جوان (۲۴-۱۵ سال) به‌عنوان نیمی از تمامی موارد جدید عفونت ایدز در سراسر جهان محسوب می‌شوند و روزانه ۶۰۰۰ نفر به این ویروس آلوده می‌گردند [۴].

در ایران طبق گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دی ماه ۱۳۸۳، ۹۸۰۰ نفر به ویروس HIV/AIDS آلوده شده‌اند که از این تعداد ۹۵/۲ درصد مرد و ۴/۸ درصد زن بوده‌اند. بیشترین آلودگی در گروه سنی ۲۵-۳۴ سال (۳۹/۶ درصد) بوده است [۵]. راه‌های انتقال این بیماری شامل تماس جنسی، انتقال خون و فرآورده‌های خونی و از مادر به فرزند می‌باشد. در حال حاضر استفاده از سرنگ‌های آلوده توسط معتادین تزریقی از مهم‌ترین راه‌های انتقال بیماری در کشورهای مثل ایران محسوب می‌شود [۶].

برخلاف سایر مشکلات بهداشتی که اکثراً مربوط به کودکان و افراد مسن می‌باشد، ایدز بیشتر در سنین ۲۰ الی ۴۹ سالگی بروز می‌کند،

یعنی زمانی که فرد می‌تواند بیشترین میزان سازندگی را در جامعه‌اش داشته باشد. لذا می‌تواند منجر به حالات عدم ثبات اجتماعی، اقتصادی و سیاسی گردد [۷]. جوانان به‌طور اخص در مقابل HIV و سایر بیماری‌های منتقله از راه جنسی (STDs) آسیب‌پذیرند و حتی اگر در رفتارهای خطرناک درگیر نباشند، ممکن است به زودی با موقعیت‌هایی مواجه شوند که آنها را در معرض خطر قرار دهد [۸]. با دادن آموزش کافی به مردم، به‌خصوص جوانان، درباره راه‌های انتقال بیماری و با توجه به این مهم که بیماری ایدز در حال حاضر درمان قطعی نداشته و واکسنی هم برای آن ساخته نشده است، می‌توان تا حدود زیادی از گسترش این بیماری جلوگیری نمود [۷].

نسل جوان با فراگیری اطلاعات لازم درباره راه‌های سرایت بیماری و چگونگی پیشگیری از آن می‌توانند در جلوگیری از انتشار ایدز نقش مؤثری داشته باشند. جوانان بیش از هر گروه دیگری می‌توانند با ایجاد تغییر رفتار در افرادی که خود را در معرض آلودگی با ویروس قرار می‌دهند، گسترش اپیدمی را متوقف سازند. با توجه به اینکه مشمولان فراخوانده شده به خدمت نظام وظیفه از سراسر کشور به‌صورت تصادفی انتخاب شده و به یک شهر جهت آموزش اعزام می‌شوند، لذا بررسی سطح آگاهی و نگرش آنان ضمن ارائه دورنمایی از آگاهی و نگرش جامعه سربازان ایرانی می‌تواند به ارائه برنامه مناسب در جهت ارتقاء آگاهی و نگرش و در نتیجه اتخاذ رفتارهای سالم در این گروه از جوانان کمک نماید.

مواد و روش کار

این بررسی، مطالعه‌ای توصیفی از نوع مقطعی (Cross-sectional) بوده که در تابستان ۱۳۸۳ انجام گرفته است. جامعه مورد بررسی شامل سربازانی بود که از استان‌های مختلف کشور جهت آموزش مقدماتی در آموزش‌سکده شهید صدوقی یزد حضور یافته بودند. نمونه‌گیری به شیوه تصادفی انجام شد و در نهایت از مجموع ۱۵۰۰ سرباز حاضر در آموزش‌سکده، ۲۴۰ نفر انتخاب شدند. آگاهی و نگرش این افراد درخصوص بیماری ایدز توسط پرسشنامه خود-ایفا (self - Administered) که مشتمل بر مشخصات

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی منابع کسب اطلاعات سربازان آموزشدهنده شهید صدوقی یزد در خصوص بیماری ایدز

منابع کسب اطلاعات	فراوانی	درصد
رادیو و تلویزیون	۷۴	۳۰/۸
روزنامه و مجله	۱۶۵	۶۸/۸
دروس مربوطه و اساتید	۲۰۵	۸۵/۴
خانواده، دوستان و اطرافیان	۱۸۱	۷۵/۴

برطبق نتایج، رتبه آگاهی سربازان با سطح تحصیلات آنان رابطه معنی داری داشت، به طوری که رتبه آگاهی متوسط و زیاد در افراد با تحصیلات دیپلم و دیپلم به بالا بیشتر بود ($P = ۰/۰۰۱$) (جدول ۲).

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی رتبه آگاهی سربازان آموزشدهنده شهید صدوقی یزد در خصوص بیماری ایدز برحسب سطح تحصیلات

سطح تحصیلات	آگاهی		کم		متوسط		زیاد	
	فرد	درصد	فرد	درصد	فرد	درصد	فرد	درصد
ابتدایی و سیکل	۳۲	۵۷/۱	۱۲	۲۱/۴	۱۲	۲۱/۴	۵۶	۲۱/۴
دیپلم و دیپلم به بالا	۵۱	۲۸/۲	۶۲	۳۴/۳	۶۸	۳۷/۶	۱۸۱	۳۷/۶
جمع	۸۳	۳۵	۷۴	۳۱/۲	۸۰	۳۳/۸	۲۳۷	۳۳/۸

Missing= ۳ $X^2 = ۱۵/۸$ $df = ۲$ $P = ۰/۰۰۱$ $r = ۰/۲۳$

یافته‌ها حاکی از آن بود که ۶۲/۲ درصد از سربازان اعتقاد داشتند که هیچ کس در جامعه از نظر خطر ابتلا به ایدز مصون نیست. به عبارت دیگر اکثر سربازان حساسیت درک شده بالایی از بیماری ایدز داشتند. ۷۶/۹ درصد، احترام به بیماران مبتلا به ایدز را ضروری می‌دانستند و ۸۶/۷ درصد از آنان، هم‌نشینی و حرف زدن با فرد آلوده را باعث انتقال ایدز نمی‌دانستند. در عین حال سوء تعبیر و یا پنداره‌های اشتباه (misconceptions) به‌ویژه در رابطه با بیماران مبتلا به ایدز، به‌طور قابل توجهی در بین سربازان وجود داشت. به طوری که ۵۰ درصد از آنان اعتقاد داشتند که فرد مبتلا به ایدز باید از جامعه جدا و قرنطینه شود، ۳۱/۴ درصد از آنان فرد مبتلا به ایدز را موجب سرشکستگی خانواده خود می‌دانستند و ۲۳/۹ درصد از سربازان از هم صحبتی با افراد مبتلا به ایدز هراس داشتند. هم چنین نسبت قابل توجهی از سربازان مورد بررسی (۵۹/۵ درصد) معتقد بودند که فرد مبتلا به ایدز به هیچ وجه نباید با همسر خود رابطه جنسی داشته باشد (جدول ۳).

دموگرافیک، سوالات سنجش آگاهی، نگرش و منابع کسب اطلاعات سربازان بود، سنجیده شد (نگرش دانشجویان در خصوص بیماری ایدز توسط ۱۳ گویه از نوع مقیاس لیکرت مورد بررسی قرار گرفت). روایی پرسشنامه تحقیق (validity) با استفاده از نظر پنج متخصص در زمینه بیماری‌های عفونی و آموزش بهداشت، مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و پایایی آن (Reliability) با استفاده از شاخص آلفای کرونباخ برای سنجش ثبات درونی پرسشنامه تأیید گردید ($\alpha = ۰/۸$). میانگین نمره آگاهی در سه رده کم (۱۴-۲۵)، متوسط (۲۶-۲۹) و زیاد (۳۰-۳۶) و میانگین نمره نگرش در سه رده کم (۱-۳)، متوسط (۳/۶-۳/۶) و زیاد (۳/۶۱-۴/۵۴) دسته‌بندی گردید. اطلاعات جمع‌آوری شده توسط نرم افزار آماری SPSS .Win11.5 تجزیه و تحلیل شد و در این راستا از آزمون‌های آماری X^2 (کای اسکوئر) و آزمون همبستگی اسپیرمن جهت بررسی رابطه بین متغیرها استفاده گردید. سطح معنی داری آزمون‌ها از نظر آماری $P < ۰/۰۵$ در نظر گرفته شد.

نتایج

بر طبق نتایج حاصله، سن شرکت کنندگان از ۱۸ تا ۲۸ سال متغیر بود و میانگین سنی آنان ۲۱/۳۵ سال با انحراف معیار ۳/۲ و نمای سنی ۲۰ سال بود. با احتساب ۱۴ ارزش مفقوده (۵/۸ درصد)، ۹۶/۳ درصد سربازان مجرد و ۳/۷ درصد آنان متأهل بودند. از نظر وضعیت تحصیلی ۳/۸ درصد مدرک تحصیلی ابتدایی، ۱۹/۶ درصد مدرک تحصیلی سیکل، ۷۵/۸ درصد مدرک تحصیلی دیپلم و ۴ درصد مدرک تحصیلی عالی داشتند. (با احتساب یک ارزش مفقوده). از نظر محل سکونت ۰/۸ درصد ساکن استان یزد و ۹۰ درصد ساکن خارج از استان بودند. (با احتساب ۲۲ ارزش مفقوده (۹/۲ درصد)). در زمینه منابع کسب اطلاعات سربازان در خصوص ایدز مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات آنها به ترتیب دروس مربوطه و اساتید (۸۵/۴ درصد)، خانواده و دوستان و اطرافیان (۷۵/۴ درصد)، روزنامه و مجله (۶۸/۸ درصد) و رادیو و تلویزیون (۳۰/۸ درصد) بوده است (جدول ۱).

جدول ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ به گویه‌های سنجش نگرش در خصوص بیماری ایدز در سربازان آموزش‌شده شهید صدوقی یزد

P-value	کاملاً موافق		موافق		بی‌نظر		مخالف		کاملاً مخالف		گویه‌ها
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
<۰/۰۰۱	۳۱/۱	۷۱	۳۱/۱	۷۱	۱۴/۹	۳۴	۱۰/۵	۲۴	۱۲/۳	۲۸	هیچ‌کس در جامعه از نظر خطر ابتلا به ایدز مصون نیست
<۰/۰۰۱	۲۶/۷	۶۳	۲۳/۳	۵۵	۱۱/۴	۲۷	۱۹/۵	۴۶	۱۹/۱	۴۵	فرد مبتلا به ایدز باید از جامعه جدا و قرنطینه شود
<۰/۰۰۱	۴۵/۳	۱۰۶	۳۱/۶	۷۴	۶/۴	۱۵	۹/۴	۲۲	۷/۳	۱۷	احترام به بیماران مبتلا به ایدز مانند سایر بیماران ضروری است
<۰/۰۰۱	۱۴/۲	۳۳	۱۷/۲	۴۰	۲۶/۲	۶۱	۲۰/۶	۴۸	۲۱/۹	۵۱	فرد مبتلا به ایدز موجب سرشکستگی خانواده خود می‌باشد
<۰/۰۰۱	۹/۱	۲۱	۱۴/۸	۳۴	۱۰/۴	۲۴	۳۱/۳	۷۲	۳۴/۳	۷۹	من از هم‌صحبتی با افراد مبتلا به ایدز هراس دارم
<۰/۰۰۱	۱۱/۵	۲۶	۱۴/۱	۳۲	۱۰/۱	۲۳	۲۶/۹	۶۱	۳۷/۴	۸۵	بیماری ایدز خاص افراد بی‌بند و بار است
<۰/۰۰۱	۶/۵	۱۵	۱۶/۱	۳۷	۱۹/۶	۴۵	۲۶/۵	۶۱	۳۱/۳	۷۲	بیماری ایدز به فرد مراقبت‌کننده از بیمار قابل انتقال است
<۰/۰۰۱	۳/۴	۸	۴/۷	۱۱	۵/۲	۱۲	۲۱/۶	۵۰	۶۵/۱	۱۵۱	هم‌نشینی و حرف زدن با فرد آلوده باعث انتقال این بیماری می‌شود
<۰/۰۰۱	۴۷	۱۰۹	۱۲/۵	۲۹	۱۲/۹	۳۰	۱۱/۲	۲۶	۱۶/۴	۳۸	فرد مبتلا به ایدز به هیچ وجه نباید با همسر خود رابطه جنسی داشته باشد

بحث

بر کسی پوشیده نیست که HIV/AIDS هم‌اکنون یکی از مشکلات بهداشت جهانی به‌شمار می‌رود و اهمیت شناختن ایدز و خطرات آن از موضوعات اساسی در بهداشت عمومی به‌شمار می‌رود. در این میان تعیین آگاهی و نگرش سربازان جهت آموزش متناسب برای آنان در این خصوص دارای اهمیت زیادی می‌باشد [۹، ۱۰، ۱۱]. تاکنون مطالعات بی‌شماری در رابطه با برنامه‌های مؤثر آموزشی در زمینه تغییر رفتار در خصوص ایدز انجام شده است ولی در ایران در حیطه آموزش و روش‌های مؤثر آموزشی برای عموم جامعه به‌خصوص گروه‌های در معرض خطر راه‌کارهای مؤثری ارائه نگردیده است.

در این پژوهش، از مجموع ۲۴۰ شرکت‌کننده در آزمون، ۷۵/۸ درصد از شرکت‌کنندگان تحصیلات دیپلم داشتند و این افراد طبیعتاً می‌بایست در دبیرستان‌هایشان اطلاعاتی هر چند کلی در رابطه با بیماری ایدز دریافت کرده باشند. نتایج این پژوهش در رابطه با منابع کسب اطلاعات سربازان در خصوص بیماری ایدز حاکی از آن

یافته‌های پژوهش نشان داد که افراد با تحصیلات بالاتر دارای میانگین نمره نگرش بالاتری بودند و اکثر سربازانی که دارای سواد ابتدایی و سیکل بودند، از نظر میانگین نمره نگرش در سطح پایینی قرار داشتند (۵۷/۱ درصد). تست آماری کای اسکوئر با $P = ۰/۰۰۱$ رابطه معنی‌داری بین رتبه نگرش و سطح تحصیلات سربازان نشان داد (جدول ۴).

جدول ۴: توزیع فراوانی مطلق و نسبی رتبه نگرش سربازان آموزش‌شده شهید صدوقی یزد در خصوص بیماری ایدز برحسب سطح تحصیلات

سطح تحصیلات	آگاهی		متوسط		کم	
	زیاد	کم	زیاد	کم	زیاد	کم
ابتدایی و سیکل	۱۶/۱	۹	۲۶/۸	۱۵	۵۷/۱	۳۲
دیپلم و دیپلم به بالا	۳۹/۴	۷۱	۳۸/۳	۶۹	۲۲/۲	۴۰
جمع	۳۳/۹	۸۰	۳۵/۶	۸۴	۳۰/۵	۷۲

Missing = ۴ $X^2 = ۲۵/۵$ $df = ۲$ $P = ۰/۰۰۱$ $r = ۰/۳$

بود. در مطالعه‌ای که Pistorius و همکارانش در آلمان بر روی مشمولان در حال خدمت انجام داده بودند، آگاهی از ایدز در ۴۵ درصد از سربازان خیلی خوب، ۴۴ درصد خوب، ۴ درصد کافی و ۷ درصد ناکافی بود که این یافته با نتیجه مطالعه ما هم راستا است و آن را تأیید می‌کند [۱۴]. این یافته هم چنین با مطالعه قربانی و همکاران وی که در سال ۸۳-۱۳۸۲ بر روی دانشجویان درجه‌داری ارتش انجام شده است، هم‌خوانی دارد. در مطالعه مذکور اکثریت افراد (۳۹ درصد) در سطح آگاهی خوب قرار داشتند [۱۵]. از دیگر یافته‌های پژوهش، آن بود که رتبه آگاهی سربازان با سطح تحصیلات آنان رابطه معنی‌داری داشت، به طوری که رتبه آگاهی افراد دیپلم و دیپلم به بالا، رتبه متوسط و زیاد بود ($P=0/001$). این یافته نتیجه چند مطالعه مشابه دیگر را در همین زمینه تأیید می‌کند [۱۵، ۱۶]. در همین زمینه، بررسی کریمی و همکارانش در زندانیان با مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد. در بررسی آنان، با افزایش سطح تحصیلات، آگاهی زندانیان در خصوص رفتارهای پیشگیری کننده از ایدز افزایش می‌یافت، به طوری که میانگین نمره آگاهی برای افراد بی‌سواد ۱۲ و برای افراد دیپلمه و بالاتر ۱۹ بود [۱۷]. اهمیت آگاهی‌های صحیح در زمینه HIV/AIDS را می‌توان در بررسی Bakhireval و همکاران وی به خوبی دریافت. به طوری که وی در تحقیق خود خاطر نشان ساخته است، نیروهای نظامی با اطلاعات ناصحیح در خصوص HIV/AIDS و پیشگیری از آن، ۳/۴ بار احتمال بیشتری برای درگیر شدن در رفتارهای خطرناک جنسی داشتند [۱۸]. با توجه به نتایج این بررسی، اکثر سربازان از حساسیت درک شده بالایی در زمینه بیماری ایدز برخوردار بودند. به طوری که ۶۲/۲ درصد آنان همه افراد جامعه را در معرض خطر ابتلا به ایدز می‌دانستند. به عقیده کارشناسان، وجود حساسیت نسبت به مسئله، باعث می‌گردد تا فرد خود را در معرض خطر دانسته و در رابطه با مسئله مورد نظر اقداماتی را از قبل انجام دهد [۱۹]. از سوی دیگر وجود تصورات غلط در بین این سربازان قابل توجه می‌باشد. به عنوان مثال ۵۹/۵ درصد معتقد بودند که فرد مبتلا به ایدز نباید به هیچ وجه با همسر خود رابطه جنسی داشته باشد و ۳۱/۴ درصد از آنان فرد مبتلا به ایدز را موجب سرافکندگی خانواده خود می‌دانستند. این سوء تعابیر می‌تواند در نتیجه کمبود اطلاعات

بود که ۸۵/۴ درصد از سربازان دروس مربوطه، اساتید و معلمان را منبع کسب اطلاعات خود ذکر کرده بودند و فقط ۳۰/۸ درصد رادیو و تلویزیون را به عنوان منبع کسب اطلاعات خود برشمرده بودند. این نتیجه با یافته مطالعه Van der Rest و همکارانش در خصوص منابع کسب اطلاعات سربازان ارتش آفریقای جنوبی هم‌خوانی دارد [۱۲]. لیکن با نتیجه مطالعه عبادی فرد آذر و همکاران وی در خصوص منابع اطلاعاتی دانش‌آموزان دبیرستان‌های پسرانه مغایر است. در پژوهش مذکور فقط ۲۴/۴ درصد دانش‌آموزان مدرسه و ۱۴/۶ درصد معلمان را منبع اطلاعاتی خود ذکر کرده بودند و ۷۵/۶ درصد آنان تلویزیون را منبع کسب اطلاعات خود ذکر کرده بودند. اما نکته جالب توجه در این پژوهش آن بوده است که ۶۲/۴ درصد دانش‌آموزان مدرسه و ۴۷ درصد آنان معلمان خود را به عنوان منبع اطلاعاتی محبوب برای دریافت اطلاعات بعدی در زمینه بیماری ایدز اعلام نموده بودند. این امر نشان دهنده محبوبیت و مقبولیت راه‌کارهایی است که مبتنی بر آموزش از طریق مدارس و به ویژه معلمان می‌باشند. در عین حال باید توجه داشت که به نظر کارشناسان هیچ یک از وسایل ارتباطی به اندازه تلویزیون زنده و جذاب نیست و احتمال موفقیت بالای آن دسته از آموزش‌های مرتبط با جوانان و نوجوانان از طریق این رسانه در سایر مطالعات نیز تبیین شده است، به طوری که ۷۵/۶ درصد دانش‌آموزان در تحقیق ذکر شده، تلویزیون را به عنوان رسانه محبوب خود برای دریافت اطلاعات درباره بیماری ایدز ذکر کرده بودند [۱۳].

در همین زمینه، ۷۵/۴ درصد از سربازان منبع اطلاعاتی خود را خانواده و دوستان و اطرافیان ذکر کرده بودند که نشانگر نقش مؤثر خانواده‌ها در آموزش مستقیم و انتقال اطلاعات به سایر افراد خانواده است. ضمن آن که نقش دوستان نیز به عنوان گروه همتا در ارتقاء آگاهی سربازان محرز می‌باشد. بنابراین باید گفت که آموزش والدین و حتی جوانان در خصوص بیماری ایدز و راه‌های گسترش و پیشگیری آن، گامی مؤثر در راه انتقال اطلاعات و نیز پایه‌ای برای ایجاد نگرش مثبت و اتخاذ رفتارهای سالم تلقی می‌گردد. در رابطه با میزان آگاهی، هیچ کدام از سربازان حداکثر نمره را کسب نکرده بودند اما در مجموع میزان آگاهی سربازان در حد نسبتاً خوبی

بی‌سواد و ابتدایی با گروه‌های دارای تحصیلات دیپلم و دیپلم به بالا به‌طور جداگانه برگزار گردد. این تحقیق مانند بسیاری از مطالعات مشابه بر ارزش بالقوه برنامه‌های آموزشی در کاهش گسترش ایدز تأکید می‌ورزد. با توجه به نتایج مطالعات مختلفی که در مورد بهترین برنامه آموزشی جهت آگاهی و نگرش افراد در معرض خطر ایدز انجام شده است، برنامه‌های صوتی - ویدیویی به‌خصوص آموزش از راه رسانه‌های گروهی (رادیو و تلویزیون) و برنامه‌های شاداب و تفریحی، بهتر و مؤثرتر از استفاده از نشریات نوشتاری تدریس شده در دبیرستان‌ها و سایر مکان‌ها می‌باشد. آموزش مؤثر باید به جای ترس از ایدز این فرصت را به آموزش‌پذیر بدهد تا درباره آن تفکر بیشتر نموده و در نتیجه به رفع پنداره‌های اشتباه رایج کمک نماید. حضور جوانان (پسران) در پادگان‌های آموزشی هر چند برای مدت کوتاه، فرصت مغتنمی است تا با دسترسی مجدد به آنان (پس از دوران دبیرستان) بتوان آموزش‌های لازم و کافی را در قالب طرح آموزشی منسجمی در خصوص ایدز، در رأس برنامه‌های ارتقاء سلامت سربازان مورد توجه قرار داد.

داده شده به مردم در جهت تجهیز آنان به آگاهی‌های مورد نیاز باشد [۲۱، ۲۰]. با توجه به موارد فوق، لزوم آموزش کافی به سربازان در خصوص تمامی جنبه‌های ایدز، به‌خصوص در جهت رفع سوء تعابیر موجود در مورد ایدز، کاملاً ضروری به نظر می‌رسد. بر اساس یافته‌های این بررسی، نگرش سربازان با سطح تحصیلات آنان رابطه معنی‌داری داشت ($P = 0/001$)، به‌طوری که افراد با تحصیلات بالاتر دارای میانگین نگرش بالاتری بودند. این یافته مجدداً با نتیجه مطالعه Galavotti و همکارانش همخوانی دارد. در مطالعه وی میزان نگرش سربازان در خصوص ایدز که در واقع نشان دهنده رفتار مشخص سربازان است، وابسته به سطح تحصیلات آنان بود و افراد با تحصیلات بالاتر دارای امتیاز زیادتری از نظر نگرش بودند [۱۶]. همین نتیجه در مطالعه کریمی نیز تأیید شده است، زیرا وی نیز نشان داد که با افزایش سطح تحصیلات، نگرش زندانیان افزایش می‌یافت به طوری که نمره نگرش در افراد بی‌سواد ۱۸ و برای افراد دیپلمه و بالاتر ۲۴ بود [۱۷]. پیشنهاد می‌گردد، کلاس‌های آموزشی در خصوص ایدز برای سربازان

منابع

- ۱- پولادی آر. مواجهه تصادفی با ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV). فصلنامه علمی - پژوهشی زانکو ۸۳-۱۳۸۲؛ شماره ۲۱ و ۲۲. صفحات: ۲۱-۲۷.
- ۲- یعقوبی رضا. عفونت HIV. چاپ اول، مرکز نشر افشاری؛ ۱۳۷۲. صفحات: ۱۱ و ۲۰.
- ۳- خاتمی حسین، رضوی سید منصور، اردبیلی افتخار، مجلسی فرشته، سیدنوزادی محسن و پریزاد سیدمحمدجواد. کتاب جامع بهداشت عمومی. جلد دوم، انتشارات ارجمند؛ ۱۳۸۳. صفحات: ۸-۹۴۷.
- 4- AVERT International AIDS Charity, world estimates of the HIV/AIDS epidemic at the end of 2004, Available from: <http://www.avert.org/worldstate.htm>, accessed at: September 11, 2005.
- ۵- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، مرکز مدیریت بیماری‌ها. آخرین آمار موارد آلوده به ایدز تا تاریخ ۱۳۸۳/۱۰/۱.
- ۶- بهجتی مصطفی، آیت‌اللهی جمشید، حیدری محمد و غفوری محمد. بررسی میزان آگاهی دانش‌آموزان سال آخر دبیرستان‌های شهر یزد از بیماری ایدز. فصلنامه پژوهشی طلوع بهداشت زمستان ۱۳۸۱؛ سال دوم، شماره دوم، صفحات: ۳۱-۳۵.
- 7- Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher K, Wilson JD, Martin JB and Kasper DL. Harrison's principles of internal medicine. 14th ed. Mc Graw-Hill 1998;2:1856.
- 8- AVERT International AIDS Charity: HIV/AIDS Education and young people, Available from: <http://www.avert.org/educate.htm>, accessed at: September 11, 2005.
- 9- Nwokoji UA and Ajuwon AJ. Knowledge of AIDS and HIV risk- related sexual behavior among Nigerian naval personnel. BMC Public Health 2004;4(1):24.
- 10- Thergaonkar WP, Tripathy GC, Aggarwal SK, Nagaraja T and Sharma D. A study on existing knowledge about AIDS among Naval personnel. J Commun Dis 1991;23(3):191-194.
- 11- Vanlandingham M, Grandjean N, Suprasert S and Sittitirai W. Dimensions of AIDS knowledge and risky sexual practices: A study of Northern Thai males, Archives of sexual Behavior 1997;26(3):269-294.
- 12- Van der Ryst E, Joubert G, Steyn F, Heunis C, le Roux J and Williamson C. HIV /AIDS related knowledge , attitudes and practices among south African military recruits. S Afr Med J 2001;91(7):538.
- ۱۳- عبادی‌فردآذر فرید، براتی احمد و موسویان پور میرکبیر احمد. منابع اطلاعاتی دانش‌آموزان دبیرستان‌های پسرانه دولتی منطقه ۳ تهران در خصوص بیماری ایدز. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین بهار ۱۳۸۳؛ شماره ۳۰. صفحات: ۶۳-۵۶.
- 14- Pistorius A, Gergen G and Willershausen B. Survey about the knowledge of the HIV infection among recruits of the Germany military. European Journal Med Research 2003;3098(4):154-160.
- ۱۵- قربانی غلامعلی، مهربانی توانا علی، جنیدی نعمت ا... و طالبی حسینی سهیل. بررسی سطح آگاهی دانشجویان درجه داری ارتش در مورد ایدز و راه‌های انتقال آن در سال ۸۳-۱۳۸۲. مجله طب نظامی ۱۳۸۳؛ سال ششم، شماره ۲. صفحات: ۹۸-۹۳.
- 16- Galavotti C, Pappas-Delucas Kh and Lansky A. Modeling and reinforcement to combat HIV: the MARCH approach to behavior

Ethiopian military personnel. *Mil Med* 2004;169(3): 221-6.

۱۹- شجاعی زاده داوود. مدل‌های مطالعه رفتار در آموزش بهداشت. چاپ اول، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۷۹. صفحات: ۲۱ و ۲۵.

20- Quek JT and Li Sc. A study of the effectiveness of AIDS Health education Interventions among the adolescent population of Singapore. *Singapore Med J* 2002;43(7):359-364.

21- Al-Serouri AW, Takioldin M, Oshish H, Aldobaibi A and Abdelmajed A. Knowledge, Attitude and beliefs about HIV/AIDS in Sanaa, Yemen. *East Mediterr Health J* 2002;8(6):706-15.

change. *American Journal Public Health* 2001;1(10):1602-7.

۱۷- کریمی محمود، نیکنامی شمس‌الدین، حیدرنیا علیرضا و رمضانخانی علی. بررسی میزان تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر رفتارهای پیشگیری کننده در زندانیان زیر ۲۵ سال زندان قزل حصار تهران. فصلنامه پژوهشی طلوع بهداشت. خلاصه مقالات اولین کنگره سراسری آموزش بهداشت، سال دوم، شماره دوم و سوم، تابستان و پاییز ۱۳۸۲. صفحه: ۱۲۷.

18- Bakhireval LN, Abebe Y, Brodine SK, Kraft HS, Shaffer RA and Boyer CB. Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrom knowledge and risk factors in