

Original article

Evaluation of the Awareness of Marriage Candidates about AIDS in Babol

Malekzadeh Kebria R¹
Shabani F¹
Emadi HR²
Vala F³
Nasrollahpour Shirvani SD^{4*}

- 1- Expert in Disease Prevention and Management, Vice-chancellery for Health, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
- 2- General Practitioner, Premarital Counseling Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
- 3- Expert at Premarital Counseling Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
- 4- Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

***Corresponding author:** Nasrollahpour Shirvani SD. Social Determinants of Health Research Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

Email: dnshirvani@gmail.com

Received: 31 December 2014

Accepted: 24 April 2015

ABSTRACT

Introduction and purpose: AIDS is a serious threat to the health of communities. Social awareness plays an important role in the prevention of this condition. The aim of this study was to determine the awareness level of marriage candidates about AIDS in Babol, Iran.

Methods: This cross-sectional study was conducted on young couples (n=732), referring to premarital counseling centers; the subjects were selected via census sampling. Data were collected, using a researcher-made questionnaire consisting of six items on demographic characteristics and nine items on AIDS awareness; the validity and reliability of the questionnaire were confirmed. AIDS awareness (rated as good, medium and weak) was analyzed, using SPSS version 18.

Results: The mean age of samples was 24.2 ± 5.7 years. Overall, 54% and 46% of subjects were female and male, respectively. The level of awareness about AIDS in 19.4%, 36.5% and 44.1% of volunteers was poor, medium and good, respectively. Television and radio were the main sources of information in 44.1% of subjects. There was a significant relationship between educational level, age and level of awareness ($r=-0.337$, $P=0.001$ and $r=-0.143$, $P=0.001$, respectively). Also, there was a significant relationship between gender, place of residence, occupational status and level of awareness ($P=0.001$).

Conclusion: This study showed that still more than half of young men and women do not have enough information about AIDS. Therefore, it is necessary to continue educational programs at the community level.

Keywords: Awareness, Young couples, AIDS

► **Citation:** Malekzadeh Kebria R, Shabani F, Emadi HR, Vala F, Nasrollahpour Shirvani SD. Evaluation of the Awareness of Marriage Candidates about AIDS in Babol. Journal of Health Research in Community. Spring 2015;1(1):20-27.

مقاله پژوهشی

بررسی آگاهی زوج‌های داوطلب ازدواج، درباره بیماری ایدز در شهرستان بابل

چکیده

مقدمه و هدف: بیماری عفوی ایدز تهدیدی جدی برای سلامت جوامع انسانی است. آگاهی افراد جامعه نقش مهمی در پیشگیری از ابتلا به این بیماری دارد. این مطالعه به منظور تعیین سطح آگاهی زوج‌های داوطلب ازدواج، درباره بیماری ایدز در شهرستان بابل انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع مقطعی است. جامعه و نمونه پژوهش (نفر) همه زوج‌های جوان مراجعه کننده به مرکز آموزش‌های پیش از ازدواج بودند که به صورت سرشماری انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه محقق ساخته شامل ویژگی‌های فردی با ۶ پرسش و آگاهی درباره ایدز با ۹ پرسش بود که روابی و پایایی آن به تأیید رسید. آگاهی زوج‌ها در سه سطح خوب، متوسط و ضعیف با استفاده از نرم‌افزار SPSS 18 ارزیابی شد.

یافته‌ها: میانگین سنی نمونه‌ها 24.2 ± 5.7 سال، 54 درصد زن و 46 درصد مرد بودند. سطح آگاهی درباره بیماری ایدز در $19/4$ درصد ضعیف، $36/5$ متوسط و $44/1$ درصد خوب بوده است. رادیو و تلویزیون بیشترین منع کسب آگاهی با $44/1$ درصد بوده است. ارتباط مستقیم معنی داری بین تحصیلات، سن و سطح آگاهی، وجود داشت ($p=0.001$ & $I=0.001$). بین جنس، محل سکونت، شغل و سطح آگاهی نیز ارتباط معنی داری وجود داشت ($p=0.001$).

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد هنوز بیش از نیمی از مردان و زنان جوان، آگاهی کافی درباره بیماری ایدز ندارند؛ بنابراین، ادامه اجرای برنامه‌های آموزشی در سطح جامعه ضروری به نظر می‌رسد.

کلمات کلیدی: آگاهی، زوج‌های جوان، ایدز

رحیم ملک زاده کبریا^۱فاطمه شعبانی^۲همیرضا عمامی^۳فتانه والا^۴سیدادود نصرالله پور شیروانی^۵

۱- کارشناس واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها،
معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل،
ایران

۲- پژوهش عمومی، مرکز مشاوره پیش از ازدواج،
دانشگاه علوم پزشکی بابل

۳- کارشناس مرکز مشاوره پیش از ازدواج، دانشگاه
علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۴- استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر
سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

* نویسنده مسئول: سیدادود نصرالله پور شیروانی مرکز
تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه
علوم پزشکی بابل

Email: dnshirvani@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۰/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۲/۴

◀ استناد: ملک‌زاده کبریا، رحیم؛ شعبانی، فاطمه؛ عمامی، همیرضا؛ والا، فتانه؛ نصرالله پور شیروانی، سیدادود. بررسی آگاهی زوج‌های داوطلب ازدواج، درباره بیماری ایدز در شهرستان بابل. مجله تحقیقات سلامت در جامعه، بهار ۱۳۹۴، ۱(۱): ۲۷-۲۰.

مقدمه

[۱]. در حال حاضر، ایدز یکی از علت‌های عمدۀ مرگ‌ومیر در سینی ۲۰ تا ۴۵ سال، دومین علت مرگ در دوره جوانی و چهارمین علت مرگ در همه سینی و بدین ترتیب، تهدیدی جدی برای سلامت جوامع انسانی است [۲]. شیوع ایدز سبب ایجاد رویارویی جوامع انسانی با پیامدهای بهداشتی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی

بروز بیماری ایدز پس از جنگ جهانی دوم، یکی از بلاهای بزرگ جامعه بشری به شمار می‌آید؛ زیرا در دوره کوتاهی همه کشورهای جهان به میزان گوناگونی به ویروس ایدز آلوده شدند

به بخش دندانپزشکی، ۶۹/۳ درصد بود. میزان آگاهی با سطح تحصیلات رابطه مستقیم معنی دار و با جنس (با بالاتر بودن آگاهی زنان) اختلاف معنی دار داشت [۱۰]. در مطالعه علیزاده سیوکی از ۴۰ دانش آموز بررسی شده، سطح آگاهی ۳۳ درصد خوب، ۴۰ درصد متوسط و ۲۷ درصد ضعیف بوده است [۱۱]. با توجه به آمارهای سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۷ که افراد آلوده به ویروس HIV در ایران را بیش از ۸۶۰۰۰ نفر اعلام کرده است، این تعداد نسبت به آمار سال ۲۰۰۱ یک افزایش تقریباً دو برابری را در دوره کوتاه نشان می دهد [۱۲]. باید زنگ خطری برای همه سیاست‌گذاران، مجریان و عموم افراد جامعه باشد که خطر انتقال و انتشار ویروس در ایران بیش از پیش تهدیدی برای سلامت جامعه است. با توجه به نتایج مطالعات سازمان بهداشت جهانی که نقش آموژش و افزایش سطح آگاهی جوامع انسانی را یکی از مؤثرترین راهکارها در پیشگیری و کنترل انتقال و انتشار ویروس ایدز معرفی کرده است [۱۳، ۱۴]، سنجش سطح آگاهی گروههای جمعیتی در هر منطقه، یکی از پیش‌نیازهای انجام مداخلات متناسب به شمار می‌رود. این مطالعه در سال ۹۲ و به منظور سنجش آگاهی زوج‌های جوان مراجعت کننده به مرکز آموژش‌های پیش از ازدواج، درباره بیماری ایدز در شهرستان بابل انجام گرفت.

روش کار

این مطالعه از نوع مقطعی (توصیفی- تحلیلی) بود که در سال ۱۳۹۲ انجام شد. جامعه و نمونه پژوهش، همه زوج‌های جوان مراجعت کننده به مرکز آموژش‌های پیش از ازدواج شهرستان بابل در طول دو ماه (آبان و آذر) بودند که به صورت سرشماری انتخاب شدند. ابزار مطالعه، پرسشنامه محقق ساخته حاوی دو بخش، شامل متغیرهای دموگرافیک با پنج پرسش شامل سن، جنس، شغل، تحصیلات و محل زندگی و متغیرهای وابسته، شامل ۹ پرسش مربوط به آگاهی نسبت به راههای انتقال، افراد در معرض خطر

و سیاسی شده است [۳]. در ممالک صنعتی، هزینه خدمات پزشکی ارائه شده به یک بیمار مبتلا به ایدز، ۲۵ تا ۱۵۰ هزار دلار است که تأمین چنین بودجه‌ای در بیشتر کشورهای در حال توسعه، به سادگی امکان‌پذیر نیست [۴].

مطالعات انجام شده در خصوص ایدزیولوژی ایدز، نشان می‌دهد این بیماری از طریق تماس جنسی، خون و فرآورده‌های خونی، مادر آلوده به نوزاد و از طریق تغذیه با شیر مادر سرایت می‌کند. شواهدی که نشان دهد ایدز از طریق تماس‌های عادی مانند بوسیدن و دست دادن، گزش حشرات و شنا در استخرهای عمومی منتقل شود، وجود ندارد [۳]. ممکن است از آغاز ورود ویروس به بدن میزبان تا تغییرات سرمی و تولید آنتی‌بادی، ۶ ماه طول بکشد. در طول این دوره، ویروس در مایعات بدن وجود دارد و می‌تواند به فردی دیگری منتقل شود. ممکن است پیشرفت بیماری تا مرحله ایدز، ۱۱ تا ۱۵ سال به طول انجامد [۴]. به سبب نقش رفتارهای پر خطر و نیز طولانی بودن دوره انتقال ویروس ایدز، چنانچه افراد سالم در رویارویی با بیماران به ملاحظات پیشگیرانه توجه نداشته باشند و از رفتارهای پر خطر پرهیز نکنند، همواره در یک دوره طولانی در معرض خطر ابتلا به ویروس ایدز هستند و بدین صورت، موجب افزایش بروز و شیوع ایدز در جامعه خواهند شد [۵، ۶]. از آنجاکه سطح آگاهی افراد جامعه در کنترل رفتارهای پر خطر و رعایت ملاحظات پیشگیرانه در رویارویی درست با بیماران مبتلا به ایدز نقش مهمی دارد، سنجش سطح آگاهی افراد جامعه، گامی مهم برای طراحی مداخلات نظام سلامت به شمار می‌رود [۷، ۸]. مطالعات گوناگونی برای سنجش سطح آگاهی مردم درباره بیماری ایدز انجام گرفته است که هر کدام نتایج خاصی را گزارش کرده‌اند. در مطالعه بالای میبدی و همکاران که ۱۰۲۰ نفر داوطلب ازدواج در شهر کرمان بررسی شدند، سطح آگاهی ۴۰/۱ درصد در خصوص بیماری ایدز مطلوب، ۳۷/۴ درصد خوب، ۲۰ درصد متوسط و ۲/۶ درصد ضعیف بوده است [۹]. در مطالعه راد و همکاران، میانگین نمره آگاهی ۳۲۸ بیمار مراجعت کننده

همبستگی بین متغیرهای رتبه‌ای در سطح معناداری <0.05 تعزیزی و تحلیل شد.

یافته‌ها

از ۷۳۲ نفر بررسی شده، ۵۴ نفر (درصد) زن بودند و ۳۷۹ نفر در مناطق روستایی (۱/۸ درصد) سکونت داشتند. از نظر تحصیلات، بیشتر افراد (۱/۴۱ درصد) تحصیلات دانشگاهی داشتند. از نظر شغلی، بیشتر افراد (۱/۳۶ درصد) شغل آزاد داشتند. سطح آگاهی ۱۴۲ نفر (۰/۴۱ درصد) از افراد موردمطالعه درباره بیماری ایدز ضعیف، ۲۶۷ نفر (۰/۳۶ درصد) متوسط و ۳۲۳ نفر (۰/۴۴ درصد) خوب بود. منع کسب آگاهی ۳۲۳ نفر (۰/۴۴ درصد) رادیو و تلویزیون، ۲۲۰ نفر (۰/۳۰ درصد) کتاب و مطبوعات، ۱۰۷ نفر (۰/۱۴ درصد) کارکنان مراکز بهداشتی درمانی و ۸۲ نفر (۰/۱۱ درصد) از طریق دوستان و آشنايان بود. جدول ۱ نشان می‌دهد بین جنس و سطح آگاهی زوجین داوطلب ازدواج درباره بیماری ایدز بر حسب متغیرهای دموگرافیک نشان می‌دهد.

جدول ۱ نشان می‌دهد بین جنس و سطح آگاهی (با بالاتر بودن سطح آگاهی ساکنان شهری) رابطه معنی‌داری وجود دارد ($p=0.001$).

جدول ۲ نشان می‌دهد بین محل سکونت و سطح آگاهی (با بالاتر بودن سطح آگاهی ساکنان شهری) رابطه معنی‌داری وجود

بیماری و راههای پیشگیری از بیماری ایدز با پاسخ ۵ گزینه‌ای که یکی از گزینه‌ها شامل گزینه نمی‌دانم بوده است. همچنین، در انتهای یک سوال درباره منبع کسب اطلاعات بوده است که اعتبار محتوای پرسشنامه با استفاده از متون علمی و نظر کارشناسی متخصصان بیماری به شکل صوری و پایابی آن نیز با آزمون کرونباخ ۰/۸۷ درصد تأیید شده است. همه پرسش‌ها به جز سن، از نوع بسته بوده است. برای جمع‌آوری داده‌ها، ابتدا پرسش‌گران آموزش دیده – شامل کارشناسان بهداشت شاغل در مرکز آموزش‌های پیش از ازدواج – اهداف مطالعه را با تأکید بر محramانه ماندن اطلاعات برای زوجین مراجعه کننده توضیح دادند. سپس با اعلام رضایت شفاهی، از افراد باسوان خواسته شد با در اختیار گذاشتن حدود ۱۰ تا ۲۰ دقیقه از وقت خود، پرسشنامه را به صورت خودایفا تکمیل کنند. برای افراد بی‌سواد و کم‌سواد، پرسشنامه با کمک پرسش‌گران و به صورت مصاحبه تکمیل شد. با توجه به اهمیت مسائل اخلاقی در پژوهش و حساسیت شماری از پرسش‌ها، پرسشنامه‌ها بدون نام طراحی شدند. داده‌های جمع‌آوری شده از طریق کدگذاری (به جز سن که به همان صورت عددی یا کمی گستره) وارد اکسل شد. سپس در نرم‌افزار SPSS 18 ابتدا به سه سطح خوب (با حداقل ۷ جواب درست)، متوسط (با ۴–۶ جواب درست) و ضعیف (با کمتر از ۴ جواب درست) دسته‌بندی و بعد با آزمون‌های مجذور کای برای متغیرهای اسمی و کیفی و آزمون اسپیرمن برای تعیین

جدول ۱: توزیع فراوانی سطح آگاهی زوج‌های داوطلب ازدواج شهرستان بابل در مورد بیماری ایدز بر حسب جنس

		سطح آگاهی				محل سکونت
میانگین	جمع	خوب	متوسط	ضعیف		
۶/۱±۲/۳	۳۵۳	۱۸۹ (۵۳/۵)	۱۰۸ (۳۰/۶)	۵۶ (۱۵/۹)		شهر
۵/۲±۲/۳	۳۷۹	۱۳۴ (۳۵/۴)	۱۵۹ (۴۲)	۸۶ (۲۲/۷)		روستا
۵/۷±۲/۴	۷۳۲	۳۲۳ (۴۴/۱)	۲۶۷ (۳۶/۵)	۱۴۲ (۱۹/۴)		جمع

		سطح آگاهی				جنس
میانگین	جمع	خوب	متوسط	ضعیف		
۶±۲/۳	۳۳۶	۱۶۹ (۵۰/۳)	۱۲۱ (۳۶)	۴۶ (۱۲/۷)		مرد
۵/۴±۲/۴	۳۹۶	۱۵۴ (۳۸/۹)	۱۴۶ (۳۶/۹)	۹۶ (۲۴/۲)		زن
۵/۷±۲/۴	۷۳۲	۳۲۳ (۴۴/۱)	۲۶۷ (۳۶/۵)	۱۴۲ (۱۹/۴)		جمع

جدول ۴: توزیع فراوانی سطح آگاهی زوج‌های داوطلب ازدواج شهرستان بابل در مورد بیماری ایدز بر حسب سن

سطح آگاهی					
میانگین	جمع	خوب	متوسط	ضعیف	گروه سنی
۳/۸±۲/۱	۸۵	۹ (۱۰/۶)	۳۷ (۴۳/۵)	۳۹ (۴۵/۹)	زیر ۱۸ سال
۵/۵±۲/۳	۲۱۵	۱۳۱ (۴۱/۶)	۱۱۸ (۳۷/۵)	۶۶ (۲۱/۰)	۱۸ - ۲۴ سال
۶/۳±۲/۱	۲۱۷	۱۱۷ (۵۳/۹)	۷۷ (۳۵/۵)	۲۳ (۱۰/۶)	۲۵ - ۲۹ سال
۶/۳±۲/۲	۱۱۵	۶۶ (۵۷/۴)	۳۵ (۳۰/۴)	۱۴ (۱۲/۲)	سال و بالاتر
۵/۷±۲/۴	۷۳۲	۲۲۳ (۴۴/۱)	۲۶۷ (۳۶/۵)	۱۴۲ (۱۹/۴)	جمع

کمی بالاتر از حد متوسط بوده است که نسبت به مطالعه راد و علیزاده سیوکی تقریباً هم‌سطح است [۱۰، ۱۱]؛ اما نسبت به مطالعه بالالی میبدی که در کرمان انجام شده در سطح پایین‌تری قرار دارد [۹]. ممکن است بالاتر بودن سطح آگاهی در مطالعه بالالی میبدی، به دلیل بالاتر بودن شیوه اعتیاد به مواد مخدر و میزان ابتلا به بیماری ایدز در استان کرمان باشد؛ زیرا رسانه‌های جمعی در استان کرمان با شناخت کافی از مشکلات موجود و در کم حساسیت‌های مرتبط، مداخلات مؤثر و وسیع‌تری انجام دادند و بدین طریق سطح آگاهی مردم افزایش فراوانی یافته است. آیرانسی در مطالعه‌ای اپیدمیولوژیک که در سال ۲۰۰۵ درباره جمعیت بالای ۱۵ سال ترکیه انجام داد، سطح آگاهی افراد موردمطالعه را نسبتاً خوب تا خوب ارزیابی کرد [۱۵]. نتایج به دست آمده در مطالعه مذکور نسبت به مطالعه حاضر که هفت سال پیش انجام شد، نشان می‌دهد سطح آگاهی در آن بالاتر بوده است. ممکن است یکی از دلایل بالاتر بودن سطح آگاهی به دلیل بالاتر بودن ورود توریست‌های خارجی در ترکیه باشد که در صورت مبتلا بودن به بیماری، خطر انتقال ویروس در جامعه را افزایش خواهد داد. به همین دلیل، با تدبیر پیشگیرانه نسبت به آموزش گروه‌های جمعیتی و افزایش سطح آگاهی عموم مردم در سال‌های جلوتر اقدام کردند. از سوی

جدول ۳: توزیع فراوانی سطح آگاهی زوج‌های داوطلب ازدواج شهرستان بابل در مورد بیماری ایدز بر حسب سطح تحصیلات

سطح آگاهی					
میانگین	جمع	خوب	متوسط	ضعیف	سطح تحصیلات
۴/۷±۳/۸	۳	۱ (۳۳/۳)	۰ (۰)	۲ (۶۶/۷)	بیسوساد
۴/۴±۲/۴	۲۴	۴ (۱۶/۷)	۱۲ (۵۰)	۸ (۳۳/۳)	ابتدایی
۴/۲±۲/۵	۱۴۷	۳۴ (۲۳/۱)	۵۴ (۳۶/۷)	۵۹ (۴۰/۱)	راهنمایی
۵/۶±۲/۲	۲۵۷	۹۹ (۳۸/۵)	۱۰۹ (۴۲/۴)	۴۹ (۱۹/۱)	دیپلم
۶/۶±۱/۹	۳۰۱	۱۸۵ (۶۱/۵)	۹۲ (۳۰/۶)	۲۴ (۸)	دانشگاهی
۵/۷±۲/۴	۷۳۲	۲۲۳ (۴۴/۱)	۲۶۷ (۳۶/۵)	۱۴۲ (۱۹/۴)	جمع

دارد ($p=0.001$). از نظر شغلی، سطح آگاهی کارمندان در بالاترین سطح ($6/9\pm2$) و زنان خانه‌دار در پایین‌ترین سطح ($5\pm2/5$) بود که بین شغل و سطح آگاهی، رابطه معنی‌داری وجود دارد ($p=0.001$). جدول ۳ نشان می‌دهد بین سطح تحصیلات و سطح آگاهی (با بالاتر بودن سطح آگاهی افرادی که مدرک ک داشتگاه و پس از آن مدرک ک دیپلم دارند) رابطه معنی‌داری وجود دارد ($p=0.001$). همچنین با آزمون همبستگی بین تحصیلات و سطح آگاهی ارتباط مستقیم معنی‌دار وجود دارد ($p=0.18$ & $r=0.337$).

جدول ۴ نشان می‌دهد بین گروه سنی و سطح آگاهی (با بیشتر بودن سطح آگاهی افراد سنین بالاتر) رابطه معنی‌داری وجود دارد ($p=0.001$). همچنین با آزمون همبستگی بین سن و سطح آگاهی ارتباط مستقیم معنی‌دار وجود دارد ($p=0.001$ & $r=0.143$).

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد سطح آگاهی زوجین داوطلب ازدواج درباره بیماری ایدز و روش‌های پیشگیری از آن،

یکی از یافته‌های این پژوهش، بالاتر بودن سطح آگاهی افراد ساکن مناطق شهری نسبت به مناطق روستایی است. ممکن است این موضوع به دلیل بالاتر بودن سطح تحصیلات افراد ساکن در مناطق شهری یا شیوع بالاتر رفتارهای پرخطر در این مناطق باشد که انگیزه بیشتری برای کسب اطلاعات وسیع‌تر به وجود می‌آورد. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد بیشتر افراد اطلاعات مرتبط با بیماری ایدز را از تلویزیون کسب کرده‌اند که با مطالعه صالحی، شریعتی و امنی هم خوانی دارد [۲۱-۲۳]. در کشور یمن نیز بهترین راه کسب آگاهی در زمینه بیماری ایدز از طریق تلویزیون بوده است [۲۴]. بالاتر بودن کسب اطلاعات از صداوسیما به دلیل این که همه گروه‌های سنی و جنسی ساعتی از شبانه‌روز را به تماشای تلویزیون می‌پردازند، توجیه‌پذیر است. چنانچه این رسانه ملی و محلی، فیلم‌های آموزشی متناسب تهیه و پخش کند، اثربخشی آن قابل اطمینان خواهد بود.

از یافته‌های این مطالعه می‌توان نتیجه‌گیری کرد که با وجود بیش از ۳۰ سال از گذشت بروز و شناخت بیماری ایدز در جهان و اقدامات متعدد به عمل آمده در ایران، هنوز بیش از نیمی از جوانان درباره این بیماری و روش‌های پیشگیری از آن آگاهی کافی ندارند. با توجه به نقش بارز صداوسیما در افزایش سطح آگاهی جامعه و ضرورت توجه به ایجاد آگاهی در بین نوجوانان، پیشنهاد می‌شود صداوسیمای ملی و محلی همواره به نمایش فیلم‌های آموزشی ادامه دهند و مدرسه‌ها نیز برنامه آموزشی متناسب با شرایط سنی طراحی و اجرا کنند.

قدرتانی

بدین‌وسیله از همکاری کارکنان مرکز مشاوره ازدواج معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بابل تقدیر و تشکر می‌شود.

دیگر، احتمالاً مسئولان کشوری و محلی ترکیه به این واقعیت نیز بی‌بردنند که چنانچه میزان ایدز در کشورشان افزایش یابد، ممکن است صنعت توریسم را به عنوان یک عامل بازدارنده تهدید کند و با کاهش توریست، رشد اقتصادی کشور با مشکل روبرو شود. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که با بالا رفتن سن، سطح آگاهی هم به طور معنی‌داری بالاتر بوده است که با مطالعه بالای مبتدی هم خوانی دارد [۹]. بالاتر رفتن سطح آگاهی به ازای سن، گرچه تأثیر برنامه‌های آموزشی را در یک دوره چندساله نشان می‌دهد، نظر به وجود رفتارهای پرخطر در سنین پایین و پیش از ازدواج، لازم است به ضرورت آموزش و افزایش سطح آگاهی در سنین پایین‌تر تأکید بیشتری شود [۱۶، ۱۷]. تراجمن در برزیل و نوکوکا در نیجریه، در مطالعات خود بر ضرورت ارائه آموزش درباره بیماری ایدز به عنوان بخشی از آموزش‌های دوران دبیرستان تأکید کرده‌اند [۱۸، ۱۹].

یکی از یافته‌های این مطالعه، ارتباط مستقیم معنی‌دار بین سطح تحصیلات و سطح آگاهی است که با مطالعه پاک‌فطرت، بالای مبتدی و راد منطبق بوده است [۱، ۹]. ممکن است وجود ارتباط مستقیم معنی‌دار بین سطح تحصیلات و سطح آگاهی، هم به دلیل بالاتر بودن سطح آمادگی افراد با تحصیلات بالاتر برای یادگیری بیشتر و هم به دلیل فرصت بیشتر برای شرکت در جلسات آموزشی باشد.

در این مطالعه، بین جنس و سطح آگاهی رابطه معنی‌داری وجود داشت که با مطالعه عظیمی هم خوانی دارد [۲۰]؛ اما در مطالعه بالای مبتدی، بین آگاهی افراد با جنسیت رابطه معنی‌داری مشاهده نشد [۹]. ممکن است بالاتر بودن سطح آگاهی مردان نسبت به زنان به چند علت، از جمله بالاتر بودن سطح تحصیلات مردان، موانع کمتر فرهنگی برای آنها و متعاقب آن، فرصت بیشتر برای شرکت در کلاس‌های آموزشی یا بیشتر بودن رفتار پرخطر در مردان که انگیزه قوی تری را برای کسب آگاهی بیشتر به وجود می‌آورد، مربوط باشد.

References

- Pakfetrat AS, Shahabinejad H. A study on general knowledge of the patients referring to Mashhad dental school about AIDS. *J Mashhad Dent Sch.* 2004; 28(3,4):141-50 (Persian).
- Stine GJ. Epidemiology and Transmition of human immunodeficiency virus, AIDS update 2004. An Annual Overview of Acquired Immune Deficiency Syndrome. 2004; 7: 208-12.
- Haghdoost AA, Mostafavi E, Mirzazadeh A, Navadeh S, Feizzadeh A, Fahimfar N, et al. Modeling of HIV/AIDS in Iran up to 2014, *Journal of AIDS and HIV Research.* 2011; 3(12):231-9 (Persian).
- Mogarehi M, Shokranian N. Knowledge and attitude of student nurses towards AIDS. *Iran J Nurs.* 2003; 16(34):19-24 (Persian).
- Zhao Q, Li X, Stanton B, Mao R, Wang J, Zhong L, et al. HIV/AIDS awareness and knowledge among secondary school students in China. *World Health Popul.* 2010; 11(4):38-48.
- Zhao M, Wang GY, Lu GH, Xu P, Xu H, McCoy CB. Risk behaviors and HIV/AIDS prevention education among IDUs in drug treatment in Shanghai. *J Urban Health.* 2005; 82(3 Suppl 4):84-91.
- Amirkhanian YA, Kelly JA, Kabakchieva E, Kirsanova AV, Vassileva S, Takacs J, et al. A randomized social network HIV prevention trial with young men who have sex with men in Russia and Bulgaria. *AIDS.* 2005; 19(16):1897-905.
- Sachdev P. AIDS related knowledge, attitudes and professional preparation among social work students in India. *Soc Work Health Care.* 2005; 42(2): 93-113.
- Balali Meybodi F, Mahmoudi Zarandi M. Knowledge and attitude of couples, referring to Kerman pre-marriage counseling center, towards AIDS, 2008. *trides Dev Med Educ.* 2010; 6(2):173-80 (Persian).
- Rad M, Hashemipour M, Alizadeh R. Investigation of knowledge and attitudes of patients referring to Kerman dental school about AIDS. *J Dent Fars Uni Med Sci.* 2009; 10(2):144-51 (Persian).
- Alizadeh Siuki H, Zareban, Rakhshani F, Shahraki pour M, Shamaeian Razavi N. The effects of education on knowledge attitudes and behavior of students of high schools in Zahedan, 2011, Toloo-e-Behdasht. 2013; 12(2):113-23 (Persian).
- Rahmati Najarkolaei F, Khoobdel M, Ghasemi M, Farmanbar R, Jafari M R, Khamalikhah T. Knowledge and high risk behaviors of newly entered students to Tehran University toward HIV/AIDS. *Holist Nurs Midwifery.* 2013; 23 (2):35-44.
- Al-Owaish RA, Moussa MA, Anwar S, Al-Shoumer HA, Sharma P. Knowledge, attitudes, beliefs and practices of the population in Kuwait about AIDS-a pilot study. *East Mediterr Health J.* 1995; 1(2): 235-40.
- Abdulraheem IS. Young People's Sexual Risk Behaviors in Nigeria. *J Adolesc Res.* 2009; 24(4): 505-27.
- Ayrancı U. Aids knowledge and attitudes in a Turkish population: an epidemiological study. *BMC Public Health.* 2005; 5:95.
- Khani H, Bidar Maghzi M, Halajian E, Azad Marzabadi E, Majdi MR, Khezri M. Knowledge, attitudes, belief and practices in high school students related to AIDS in Mazandaran province. *J North Khorasan Uni Med Sci.* 2011; 3(3): 21-32 (Persian).
- Mazloomy Mahmoodabad SS, Abbasi-Shavazi M. Knowledge and attitude survey of high school students of Yazd province of Iran about HIV/AIDS. *Zahedan J Res Med Sci.* 2006; 8(1): 53-63 (Persian).
- Trajman A, Belo MT, Teixeira EG, Dantas VC, Salomão FM, Cunha AJ. Knowledge about STD/AIDS and sexual behavior among high school student in Rio de Janeiro, Brazil. *Cad Saude Publica.* 2003; 19 (1): 127-33.
- Nwokocha AR, Nwakoby BA. Knowledge, attitude and behavior of secondary (high) school students of concerning HIV/AIDS in Enugu, Nigeria. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2002; 15(2): 93-6.
- Azimian J. Knowledge of students on AIDS in Qazvin University of Medical Sciences. *J Qazvin Uni Med Sci.* 2005; 9(3): 94-6 (Persian).
- Salehi L, Salehi F, Shakibazadeh E. Education-based needs assessment: a step toward effective prevention of AIDS. *J Qazvin Uni Med Sci.* 2009; 13(1):73-8 (Persian).

22. Shariat E, Mohammadnejad E, Akbari kaji M. Knowledge and attitude of students of the Azad University of Saveh about AIDS. J Gorgan Bouyeh Faculty of Nurs & Mid. 2012; 8(2): 43-9 (Persian).
23. Amini M, Sayehmiri K. Evaluation of effective factors on knowledge and attitude of people of the city of Ilam regarding Acquired Immune Deficiency Syndrome. J Ilam Uni Med Sci. 2013; 21(1): 1-7 (Persian).
24. Al-Serouri AW, Takioldin M, Oshish H, Aldobaibi A, Abdelmajed A. Knowledge, attitudes and beliefs about HIV/AIDS in Sana'a, Yemen. East Mediterr Health J. 2002;8(6): 706-15.