

# بررسی عوامل مرتبط با آگاهی و نگرش در مورد بیماری ایدز

نویسندگان: دکتر فرهاد جعفری<sup>1\*</sup>، ناهید خلدی<sup>2</sup>، نادر فلاح<sup>2</sup> و دکتر افسون محمودپور<sup>3</sup>

1. استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد
2. مربی گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد
3. پزشک عمومی

Email: jafari@shahed.ac.ir

\* نویسنده مسئول:

## چکیده

مقدمه و هدف: ایدز به عنوان یکی از مهم‌ترین بیماری‌ها و مشکلات بهداشتی جهان در دهه‌های اخیر، توجه همگان را به خود جلب کرده، و افزایش سطح آگاهی و نگرش در نتیجه اصلاح عادات و پرهیز از رفتارهای پرخطر به عنوان تنها راه کنترل آن شناخته شده است. با توجه به خطر بالقوه‌ای که از جهت این بیماری کشور ما را نیز تهدید می‌کند، در این مطالعه به بررسی سطح آگاهی و نگرش کارکنان و رابطین (به عنوان ارائه‌دهندگان خدمات) و مراجعه‌کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی شرق تهران (به عنوان گروه هدف) در مورد بیماری ایدز پرداختیم.

مواد و روش‌ها: این مطالعه، یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود که بر روی 440 نمونه، شامل 110 نفر پرسنل مراکز بهداشتی درمانی، 110 رابط بهداشتی و 220 نفر مراجعه‌کننده که از 7 مرکز بهداشتی درمانی شرق تهران به طور تصادفی انتخاب شده بودند انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای حاوی 25 سؤال بود که روایی و اعتبار آن توسط تیم تحقیق، مطالعه و تأمین گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار spss و آزمون‌های «تی»، «کای دو»، آنالیز واریانس دانکن، همبستگی و رگرسیون لجستیک استفاده شد.

نتایج: در این مطالعه به طور متوسط، پرسنل 83/8 درصد، رابطین 77/5 درصد و مراجعین 64/2 درصد حداکثر امتیاز آگاهی را کسب کردند و هر یک از گروه‌ها حداقل 75 درصد امتیاز نگرش را به دست آورد. بین سطح آگاهی کارکنان با جنس، سن، تحصیلات، سابقه کار و واحد ارائه خدمت ایشان، سطح آگاهی رابطین با تحصیلات آن‌ها و سطح آگاهی مراجعین با سن، وضعیت تأهل، تحصیلات و شغل آنان رابطه معنادار وجود داشت ( $p < 0/05$ ). بین سطح نگرش کارکنان با جنس و تحصیلات و در مورد مراجعین با سن و تحصیلات آن‌ها ارتباط معنادار مشاهده شد ( $p < 0/05$ ). رابطه بین سطح نگرش رابطین با هر یک از متغیرهای مستقل معنادار نبود. بین سطح آگاهی کارکنان، رابطین و مراجعین با نگرش آن‌ها همبستگی مثبت وجود داشت. تقریباً نیمی از افراد چند منبع کسب اطلاعات داشتند و بیش‌تر به استفاده از رادیو و تلویزیون و کم‌ترین درصد به دروس تحصیلی جهت کسب اطلاعات اشاره داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری: در این مطالعه، اکثر کارکنان، رابطین و حدود نیمی از مراجعین از آگاهی کافی در مورد ایدز برخوردار بودند و نگرش بیش از دو سوم نمونه‌ها در مورد بیماری ایدز، مثبت بود که قابل تقدیر است. در این خصوص به روز نگهداشتن آگاهی و اجرای هدفمند برنامه‌های آموزشی مورد تأکید است.

واژه‌های کلیدی: ایدز، آگاهی، نگرش، مراکز بهداشتی

دوماهنامه علمی - پژوهشی  
دانشگاه شاهد  
سال چهاردهم - شماره  
68  
اردیبهشت 1386

وصول: 84/9/4  
ارسال اصلاحات:  
85/2/31  
دریافت اصلاحات:  
85/4/5  
پذیرش: 85/4/24

## مقدمه

همه‌گیری نشانگان نقص ایمنی اکتسابی (ایدز) (AIDS) (Acquired Immune Deficiency Syndrome)، مرزهای قراردادی کشورهای جهان را از نظر ملیت، سن و جنس درنوردیده است [1]. ایدز با مبتلا ساختن مردم در پربارترین سال‌های عمرشان (دو سوم مبتلایان کم‌تر از 25 سال دارند) خانواده‌ها و ملت‌ها را از جوانان فعال محروم کرده، ضمن ایجاد عوارض جسمی، روانی و اجتماعی قابل توجه، بار اقتصادی هنگفتی بر آنان تحمیل می‌کند [2] و در بعضی از کشورهای آفریقایی تا دو سوم کل بودجه بهداشت و درمان صرف این بیماری می‌شود [3]. تشکیل جلسه ویژه شورای امنیت سازمان ملل متحد - که طی نیم قرن گذشته تنها در ارتباط با جنگ‌ها و منازعات کشورها تشکیل شده - به دعوت کوفی عنان، دلیل دیگری بر اهمیت موضوع است. در برخی از کشورهای آسیایی نیز مانند هند و تایلند، همه‌گیری ایدز به یکی از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی تبدیل شده است.

اگر چه در حال حاضر، ایدز مسأله حاد کشور ما نیست و در کشور ما این بیماری نسبت به سایر کشورها از شیوع کم‌تری برخوردار است، اما باید بپذیریم که ما هم در معرض خطر جدی قرار داریم و اگر اقداماتی عاجل و مؤثر به عمل نیاوریم در آینده‌ای نزدیک با وضعیت دشوار و غیرقابل برگشتی مواجه خواهیم شد. شمار افراد HIV (Human Immunodeficiency Virus) مثبت و مبتلا به ایدز براساس گزارش مرکز مبارزه با بیماری‌های کشور سال به سال و به صورت تصاعدی در حال افزایش است، مطابق آخرین گزارش‌ها، بیش از 13 هزار نفر مورد شناسایی قرار گرفته‌اند که بدیهی است چندین برابر این مقدار، افراد آلوده و بیماری که شناسایی نشده‌اند در جامعه حضور دارند و از آنجا که امکان به وجود آمدن واکنسی مؤثر و درمانی موفق در آینده‌ای نزدیک، بسیار ضعیف است، همان‌گونه که مورد تأکید مجامع صاحب‌نظر، از جمله سازمان جهانی بهداشت نیز قرار

گرفته، بهترین راه مبارزه با بیماری، پیشگیری است که جز از طریق افزایش سطح آگاهی‌ها و اطلاعات مردم در جهت اصلاح عادات و رفتارهای شان میسر نیست. این موضوع در بیانیه اجلاس لندن که آموزش همگانی را تنها راه کنترل بیماری معرفی کرد و شعار سال 1999 سازمان جهانی بهداشت نیز مورد تأکید قرار گرفته است: گوش کنیم، یاد بگیریم و زنده بمانیم از آنجا که بررسی آگاهی و نگرش مردم در ارتباط با ایدز از اولویت‌های برنامه‌های مبارزه با ایدز وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی است [3] و مراکز بهداشتی - درمانی به عنوان بازوهای اصلی حفظ و ارتقای سلامت جامعه، خود را ملزم به ارائه خدمات PHC (Primary Health Care) (مراقبت‌های اولیه بهداشتی) می‌دانند که آموزش بهداشت (اولین و اصلی‌ترین جزء PHC) و مبارزه با بیماری‌ها، از جمله این مراقبت‌ها است لذا بر آن شدیم تا سطح آگاهی و نگرش کارکنان، رابطین و مراجعه‌کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی را در مورد بیماری ایدز بررسی کنیم. تا ضمن کسب اطلاعات در خصوص وضعیت افراد جامعه که گروه هدف هستند. وضعیت کارکنان و پرسنل بهداشتی را نیز که به عنوان مجریان برنامه، انتظار و توقع بالایی از آن‌ها می‌رود به دست آوریم. همچنین سطح آگاهی رابطین بهداشتی به عنوان یکی از بازوهای مؤثر و کم هزینه مراکز، خصوصاً در ارتقای سطح آگاهی و نگرش جامعه مورد توجه و علاقه تیم تحقیق قرار داشت. همچنین علاوه بر داشتن وضعیت کلی سطح آگاهی و نگرش افراد، تیم تحقیق بر اساس اهداف مطالعه و با توجه به سؤالات پرسشنامه برآن بود تا موضوعاتی در ارتباط با بیماری را که افراد اطلاعات کم‌تری راجع به آن‌ها دارند شناسایی کرده، ضمن بازخورد به مسئولین و دست‌اندرکاران امر، جهت طراحی برنامه‌های آموزشی مناسب برای هر یک از گروه‌های پرسنل، رابطین و مردم پیشنهادهایی را ارائه کند.

## مواد و روش‌ها

این مطالعه، یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود که بر روی 440 نفر شامل 110 کارمند، 110 رابط بهداشتی و 220 مراجعه‌کننده از 7 مرکز بهداشتی درمانی شرق تهران که به طور تصادفی انتخاب شده بودند انجام شد. داده‌های پژوهش توسط پرسشنامه‌ای حاوی 25 سؤال شامل: 7 سؤال جهت اخذ اطلاعات دموگرافیک، 10 سؤال برای سنجش سطح آگاهی 6 (در خصوص عامل بیماری، سیستم مورد اختلال، بیشترین گروه مبتلا در کشور، علائم بیماری، گروه‌های پرخطر، راه‌های انتقال، روش‌های تشخیص، راه‌های پیشگیری در جامعه، درمان و...) سؤال مرتبط با نگرش و یک سؤال مربوط به منبع کسب اطلاعات جمع‌آوری گردید و قبل از انجام مرحله اصلی، مطالعه مقدماتی (Pilot) اجرا شد و جهت تعیین اعتبار (Validity) پرسشنامه از روش آزمون محتوا استفاده شد. همچنین با توجه به تعداد کم سؤالات نگرش، درجه اعتماد (Reliability) تنها برای سؤالات آگاهی تعیین شد که با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ، 72 درصد بدست آمد. پس از انجام هماهنگی و اخذ مجوز ضمن حضور در مراکز و بیان توضیحات لازم پرسشنامه‌ها جهت تکمیل در اختیار تمامی پرسنل و رابطین همچنین مراجعین در دسترس 7 مرکز بهداشتی - درمانی شرق تهران قرار گرفت. افراد بی‌سواد و کم‌سواد نیز مورد پرسشگری قرار گرفتند. پس از جمع‌آوری و پردازش داده‌ها، جهت تجزیه و تحلیل از نرم‌افزار SPSS و به تناسب متغیرها از آزمون‌های «تی»، همبستگی اسپیرمن-رو و پیرسون، کای دو، آنالیز واریانس، دانکن و رگرسیون لجستیک استفاده شد.

## نتایج

بر اساس نتایج به دست آمده اکثر افراد مورد مطالعه را زنان (86/4 درصد) گروه سنی 25 تا 34 سال (35/9 درصد) تشکیل می‌دادند که غالباً متأهل (81/8 درصد) بوده، دارای تحصیلات در سطح دبیرستان و دیپلم

بودند. تحصیلات بیش‌تر کارکنان (72/7 درصد) دانشگاهی بود (جدول 1).

جدول 1 توزیع نسبی فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب سطح تحصیلات

سطح تحصیلات	کارکنان	رابطین	مراجعین	کل افراد
بی‌سواد	1/8	صفر	5	3
ابتدایی	6/4	22/7	12/3	13/4
راهنمایی	2/7	33/7	19/1	18/6
دبیرستان و دیپلم	16/4	40	47/3	37/7
دانشگاهی	72/7	3/6	16/3	27/3

شغل اکثر رابطین (93/7 درصد) و مراجعین (67/3 درصد) خانه‌داری ذکر شد. اکثر کارکنان (41/8 درصد) دارای سابقه کار به میزان 1 تا 5 سال بودند. کارکنان، رابطین و مراجعین در خصوص بیماری ایدز، رادیو و تلویزیون را مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات معرفی کردند و بیش از سه چهارم رابطین، آموزش‌های ارائه شده در مراکز بهداشتی درمانی را نیز به عنوان منبع کسب اطلاعات ذکر کردند. که پرسنل تنها در 57 درصد موارد به این موضوع اشاره کردند.

در این مطالعه به‌طور متوسط کارکنان مراکز بهداشتی 83/8 درصد، رابطین بهداشت 77/5 درصد و مراجعین 64/2 درصد حداکثر امتیاز آگاهی را کسب کردند و در هر سه گروه، اکثر افراد، در سطح برخوردار از آگاهی کافی قرار گرفتند (جدول 2).

از نظر موضوعی، افراد مورد مطالعه کم‌ترین آگاهی را در مورد راه‌های انتقال بیماری داشتند، به طوری که تنها 39/8 درصد از آنان، گزینه‌های صحیح انتقال بیماری را انتخاب کرده بودند. از میان کارکنان 56/3 درصد، از میان رابطین 47/3 درصد و از میان مراجعین 27/7 درصد در مورد راه‌های انتقال بیماری پاسخ صحیح داده بودند. 82/3 درصد از کل افراد مورد مطالعه می‌دانستند که عامل بیماری ایدز، ویروس است و تنها 49/5 درصد آن‌ها بیماری را بیش‌تر از همه ناشی از اختلال در سیستم ایمنی می‌دانستند. 60/9

درصد

جدول 2 توزیع فراوانی امتیازات کسب شده افراد مورد مطالعه از مجموع سؤالات آگاهی

فراوانی افراد	کارکنان		رابطین		مراجعین		کل افراد	
	نسبی(درصد)	مطلق	نسبی(درصد)	مطلق	نسبی(درصد)	مطلق	نسبی(درصد)	مطلق
ناکافی (<6)	4/5	5	2/7	3	18/2	40	10/9	48
متوسط (6-8)	8/2	9	21/8	24	29/5	65	22/3	98
کافی (> 8)	87/3	96	75/5	83	52/3	115	66/8	294
مجموع	100	110	100	110	100	220	100	440

جدول 3 توزیع درصد فراوانی نگرش افراد مورد مطالعه بر حسب هر یک از سؤالات مطرح شده

ردیف	شرح سؤالات مطرح شده	نگرش مثبت	نگرش منفی	بی نظر
1	فرد مبتلا به ایدز می تواند در جامعه حضور یابد	55/9	28	16/1
2	زن مبتلا به ایدز بهتر است حامله نشود	86/4	6/6	7
3	مادر مبتلا به ایدز نباید به کودک خود شیر دهد	54/1	27/5	18/4
4	رفتار جنسی محافظت شده، صد در صد از انتقال بیماری جلوگیری می کند.	58/9	23/6	17/5
5	انجام آزمایش خون جهت تشخیص ایدز قبل از ازدواج لازم است	93/4	2/3	4/3
6	فرد مبتلا به ایدز باید بیماری خود را پنهان کند	85/7	5/5	8/8

در این مطالعه بین سطح آگاهی کارکنان با جنس (t-test)، میزان تحصیلات و واحد ارائه خدمت آنان (Anova) ارتباط معنادار وجود داشت ( $p=0/0001$  تمام موارد) و خانمها، افراد دارای تحصیلات دانشگاهی و شاغلین واحد پزشک عمومی و بهداشت دهان و دندان از بیشترین آگاهی در مورد بیماری ایدز برخوردار بودند. بین سطح آگاهی با سن ( $r=-0/476$ ,  $p</001$ ) و سابقه کار کارکنان ( $r=-0/395$ ,  $p</001$ ) و همبستگی معکوس وجود داشت و کارکنان جوان تر و با سابقه کار کم تر آگاهی بیش تری در مورد ایدز داشتند.

در مورد سطح آگاهی رابطین، تنها با میزان تحصیلات آنها ارتباط معنادار مشاهده شد ( $r=0/276$  و  $p=0/0004$ ). بین سطح آگاهی مراجعین با سن ( $r=0/203$  و  $p=0/003$ )، وضعیت تأهل ( $p=0/0001$ )، میزان تحصیلات ( $r=0/596$  و  $p=0/0001$ ) و شغل

افراد مورد مطالعه می دانستند که معتادین تزریقی، بیشترین شمار مبتلایان به ایدز را در ایران تشکیل می دهند و 71/8 درصد نمونه ها علائم بیماری را می شناختند. 66/4 درصد آموزش عمومی، 14/3 درصد قرنطینه کردن افراد آلوده، و 10 درصد واکسیناسیون در سطح وسیع را مؤثرتر از سایر اقدامات در پیشگیری از بیماری ایدز می دانستند. در مورد نگرش هر سه گروه کارکنان مراکز بهداشتی، رابطین و مراجعین، حداقل 75 درصد حداکثر امتیاز ممکن را کسب کردند. 55/9 درصد از کل افراد مورد مطالعه با حضور فرد مبتلا به ایدز در جامعه موافق بودند، اما 86/4 درصد موافق بودند که زن مبتلا به ایدز بهتر است باردار نشود. 93/6 درصد هم نسبت به آزمایش تشخیص ایدز، قبل از ازدواج نگرش مثبت داشتند (جدول 3).

پزشکی زاهدان، اکثر افراد از آگاهی متوسط، در مطالعات شهبازی و همکاران [6] بر روی دانش‌آموزان دوره متوسط شهر یزد و امین‌زاده [7] بر روی افراد بالای 15 سال شهر سسندج، در مطالعه اوژین رین وادگوک (Odujuinrin-Adegoke) [8] بر روی کارمندان بهداشتی نیجریه، مطالعه فسنت (Facente) [9] بر روی نوجوانان آمریکایی، و مطالعه مبایا (Mbanya) و همکارانش [10] بر روی پرستاران کامرونی، اکثر افراد مورد مطالعه از آگاهی ضعیف یا نسبتاً ضعیف در مورد بیماری ایدز برخوردار بودند. از دلایل احتمالی بهتر بودن سطح آگاهی نمونه‌ها در این مطالعه می‌توان به زمان و سال انجام مطالعه (با توجه به گسترش روزافزون برنامه‌های آموزشی) و حساس شدن و علاقه‌مندی بیش‌تر مردم برای کسب اطلاعات، با توجه به اهمیت و هراس‌انگیز بودن بیماری و گسترش آموزش‌های عمومی و اختصاصی برای پرسنل و رابطین بهداشتی، اشاره کرد و البته این یافته‌ها می‌تواند نشانه موفقیت نسبی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای مهم‌ترین جزء PHC (خدمات بهداشتی اولیه)، یعنی آموزش بهداشت باشد. تنها در مطالعه براچمن (Brachman) و همکاران او [11] سطح آگاهی نمونه‌ها بیش‌تر به‌دست آمده بود که با توجه به انتخاب نمونه‌ها در مطالعه مذکور از بین دانشجویان سال آخر پزشکی، کارکنان و اساتید بیمارستان‌های آموزشی هند، تایلند، آمریکا و کانادا، این موضوع قابل توجه است. در مقابل نظر 14/3 درصد نمونه‌های این مطالعه، 45 درصد ویتنامی‌های ساکن کالیفرنیا در مطالعه گلرت (Gallert) [12] معتقد بودند فرد HIV مثبت باید قرنطینه شود. بر اساس نتایج این مطالعه، آگاهی پرسنل در مورد عامل بیماری ایدز 89/1 درصد بود که بیش‌تر از آگاهی پرسنل بهداشتی نیجریایی (83 درصد) در مطالعه اوژین رین و ادگوک (Odujuinrin - Adegoke) [8] بوده و مؤید بهتر بودن استاندارد سازمان‌های بهداشتی درمانی کشورمان است.

( $p < 0/001$ ) ارتباط معنادار وجود داشت؛ به این صورت که مراجعین بیوه، کم‌ترین آگاهی را در مورد ایدز داشتند و افراد مجرد، متأهل و مطلقه براساس طبقه‌بندی دانکن در یک گروه قرار گرفتند. افراد محصل و دانشجو نیز از بیش‌ترین آگاهی برخوردار بودند. بین سطح نگرش کارکنان با جنس ( $p = 0/005$ ) و میزان تحصیلات ( $p < 0/001$ ) ارتباط معنادار وجود داشت و مردان شاغل در مراکز بهداشتی با تحصیلات ابتدایی نسبت به سایر کارکنان از نگرش مثبت کم‌تری برخوردار بودند. بین سطح نگرش مراجعین با سن ( $r = -0/148$ ) و  $p = 0/028$ ) و میزان تحصیلات ( $p = 0/0001$ ) ارتباط معنادار مشاهده شد و مراجعین بی‌سواد از کم‌ترین نگرش مثبت در مورد بیماری ایدز برخوردار بودند و سایرین در طبقه‌بندی دانکن در یک گروه قرار داشتند. رابطه بین سطح نگرش رابطین با هر یک از متغیرهای مستقل، معنادار نبوده است. بین سطح آگاهی با نگرش کارکنان ( $r = 0/405$  و  $p < 0/001$ )، رابطین ( $r = 0/349$  و  $p < 0/001$ ) و مراجعین ( $r = 0/302$  و  $p < 0/001$ ) همبستگی مثبت مشاهده شد.

در نهایت، پس از انجام رگرسیون لجستیک، جهت تعیین عوامل واقعی مؤثر بر سطح آگاهی و نگرش، هم در کل و هم به تفکیک زیر گروه‌ها (پرسنل، رابطین و مراجعین) فقط متغیر تحصیلات، ارتباط معناداری با آگاهی داشت و بقیه متغیرها، مثل سن، تأهل و جنسیت از مدل خارج می‌شدند.

### بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه، اکثر کارکنان و رابطین و حدود نیمی از مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی از آگاهی کافی در مورد بیماری ایدز برخوردار بودند (جدول 2) و نگرش بیش از دو سوم نمونه‌ها در مورد بیماری ایدز مثبت بود. این در حالی بود که در مطالعات مدنی [4] بر روی اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری و مامایی تهران و رحمانی [5] بر روی دانشجویان علوم

مطالعه، نمونه‌ها بیش از سه چهارم امتیاز نگرش را کسب کرده بودند.

حتی مراجعین مورد بررسی در این مطالعه، نگرش بهتری نسبت به کارکنان در مطالعه کیخا [13] داشتند که این اختلاف می‌تواند ناشی از تفاوت در سؤالات، محل و زمان انجام تحقیق باشد. البته نباید نقش رسانه‌های جمعی را در بهبود نگرش افراد مورد مطالعه طی سال‌های اخیر نادیده انگاشت.

نتایج نشان داد که با افزایش آگاهی، نگرش نیز افزایش می‌یابد. در مطالعه پلتر و همکارانش [19] بر روی معلمین آفریقای جنوبی، لهرمن (Lohrman) و همکاران او [20] و مطالعه کیخا [13] نیز چنین ارتباطی به دست آمده بود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت هر چه آگاهی‌ها افزایش می‌یابد از نگرش‌های منفی کاسته شده، بر نگرش‌های مثبت افزوده می‌گردد. جالب این‌که مطابق مطالعه آلونیزی (Alonizi) و همکارانش [21] آگاهی نسبتاً مناسب جوانان ایتالیایی منجر به تغییر نگرش مناسب آنان نشده است. مشابه نتایج این مطالعه، در مطالعات بن آری (Ben-Ari) [22] بر روی کارمندان ادارات و چترجی (Chattrjee) [23] بر روی دانش‌آموزان و معلمان کلکته نیز زنان سطح آگاهی و نگرش بالاتری داشتند؛ ولی در مطالعه لیژور (Leasure) و همکاران او [24] چنین اختلافی دیده نشد و در مطالعه رضا (Raza) [25] وضعیت مردان بهتر بود.

در مورد منابع کسب اطلاعات، اکثر افراد مورد مطالعه از رسانه‌های جمعی (رادیو و تلویزیون) جهت کسب اطلاعات استفاده کرده بودند که این نتیجه، مشابه مطالعات مصفای خماسی [26] بر روی دانشجویان دختر تربیت معلم رشت، کریمی [27] بر روی زندانیان زندان قزل حصار، حاتمی [28] بر روی همسران معتادان کرمانشاه و دیویس (Davis) و همکاران او [29] بر روی نوجوانان چینی هنگ کنگ بوده است. در حالی که در مطالعه، هانگ - جی (Hang-G) و همکاران او [30] در چین، روزنامه مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات ذکر شده است.

همچنین کارکنان مورد مطالعه، آگاهی بیشتری نسبت به رابطین و مراجعین داشتند. از آن‌جا که اکثر کارکنان، تحصیلات دانشگاهی داشتند شاید بتوان گفت آنان به دلیل تحصیلات پیش‌تر - براساس مطالعات امین‌زاده [7] و کیخا [13] - و همچنین با توجه به نوع شغل و احتمالاً کلاس‌ها، جزوات، دوره‌ها و دستورالعمل‌های آموزشی، علاقه‌مندی بیشتر و نیز درگیر بودن با مسائل بهداشتی از اطلاعات بیشتر نسبت به سایرین برخوردار بوده‌اند. بین سطح آگاهی کارکنان و سابقه کار آنان، همبستگی معکوس مشاهده شد، به طوری که افراد با سابقه کار کم‌تر، آگاهی بیشتری داشتند. در تحقیق شاهیوند [14] افراد با سابقه کار صفر تا 4 سال و در تحقیق کیخا [13] کارکنان با سابقه کار 1 تا 3 سال آگاهی بیشتری نسبت به سایرین داشتند؛ ولی در مطالعه عدالت خراسانی [15]، افراد با سابقه کار بیشتر، از آگاهی بالاتری برخوردار بودند. در مطالعه فروغ عامری [16] و امینی‌پور و همکاران او [17] ارتباطی بین سطح آگاهی افراد مورد مطالعه و سابقه کار آنان مشاهده نشد. از آنجا که بین سابقه کار و سن، همبستگی مثبت معکوس وجود داشت و کارکنان با سابقه کار کم‌تر افراد جوان‌تری بودند و همچنین بین سن و سطح آگاهی کارکنان همبستگی معکوس وجود داشت، نتیجه به دست آمده قابل توجه است. احتمالاً کارکنان جوان‌تر به دلیل فاصله کم‌تر از زمان فارغ‌التحصیلی و همچنین انگیزه بیشتر، اطلاعات بیشتری داشته و در نتیجه امتیاز آگاهی بالاتری کسب کرده‌اند. نتیجه این‌که در برنامه‌ریزی کلاس‌های آموزشی باید پرسنل با سابقه کار بیشتر در اولویت قرار گیرند.

در این مطالعه، اکثر افراد مورد مطالعه (کارکنان، رابطین و مراجعین) از نگرش مطلوبی نسبت به بیماری ایدز برخوردار بودند؛ این در حالی بود که در مطالعه دیویس (Davis) و همکاران او [18]، اکثر افراد مورد مطالعه، نگرش خوبی در مورد بیماری نداشتند. در این

7. امین زاده، مسعود، بررسی آگاهی افراد بالای 15 سال شهر سنندج در مورد راه‌های انتقال و پیشگیری از بیماری ایدز و هپاتیت B. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان 1380؛ سال دهم، جلد 37 و 38، صفحات 16-13.

8. Odujinrin – OM, Adegoke – OA. AIDS: a awareness and blood handling practices of health care workers in lagos, Nigeria. Eur – J – Epidemiol 1995; 11(4): 425-30.

9. Facente, - A- C. Adolescents and HIV: Knowledge, behaviour, influences, and risk perception. J – Sch-Nurs 2001;17(4): 198-20.

10. Mbanya, - D- N, Zebaze, - R, kenge,- A- P, Minkoulou,- E - M, Awah,- P, Beure. Knowledge, attitudes and practices of nursing staff 3.

11. Brachman P Jr, Kozarsky p, Cetron M, Jacob MS, Boonitt B, Wongsrichanalai – J, et al. Knowledge and attitudes of hospital – based physician and trainees about HIV infection in the united states, Canada, India and Thailand. Arch – Inter- Med 1996; 150(7): 761-6.

12. Gallert – GA, Maxwell – RM, Higgins – kv, Mai – KK, Lowery – R, Doll – L. HIV / AIDS Knowledge and high risk sexual practices among southern California Vietnamese. Cenitourin Med 1995; 71(4): 216- 23.

13. کیخا حسین، بررسی دانش و نگرش کارکنان مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهر زاهدان در مورد ایدز، پایان نامه کارشناسی ارشد، کرمان: دانشکده علوم پزشکی کرمان، 1378.

14. شاهبوند، اردشیر و رضوی، حسن، بررسی میزان آگاهی پزشکان و دندانپزشکان شهر یزد در مورد بیماری ایدز، پایان نامه دکترای پزشکی عمومی، یزد: دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، 1378-1377.

15. عدالت خراسانی، فاطمه، بررسی میزان دانش، نگرش و عملکرد ماماها در مورد نحوه انتقال و پیشگیری از بیماری ایدز در مراکز بهداشتی درمانی آموزشی پایان نامه کارشناسی ارشد تهران: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، 1373.

16. فروغ عامری گلنار، بررسی میزان آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان پیرامون بیماری ایدز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، 1371.

نتیجه این‌که مردم کشور ما، نه تنها از رادیو و تلویزیون جهت پر کردن اوقات فراغتشان استفاده می‌کنند، بلکه از برنامه‌های علمی آن‌ها نیز بهره‌مند می‌شوند و رادیو و تلویزیون با پوشش وسیع در سراسر کشور می‌تواند نقش مهمی در اشاعه بهداشت و سلامت جامعه داشته باشد. از این رو، متولیان سلامت و بهداشت و درمان کشور باید جهت بهره‌برداری بیش‌تر از این فرصت برنامه‌ریزی کنند.

## منابع

1. شجاعی تهرانی، حسین، ترجمه درس نامه پیشگیری و اجتماعی، پارک ک (مؤلفین)، جلد چهارم، تهران: انتشارات سماط، سال 1376، صفحات 80-371.

2. صدری زاده، بیژن، اپیدمیولوژی ایدز، ایدز در ایران و جهان. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، کمیته کشوری مبارزه با ایدز، دفتر آموزش بهداشت، 1367.

3. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بیماری ایدز در ایران و جهان، تهران: اداره کل پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها: 1380.

4. مدنی، غلامرضا، بررسی میزان آگاهی اعضای هیأت علمی در مورد بیماری ایدز و نحوه پیشگیری از آن در دانشکده پرستاری و مامایی شهر تهران پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه پزشکی ایران، 1370.

5. رحمانی، علی‌اکبر، بررسی میزان آگاهی دانشجویان پزشکی کارورز از بیماری ایدز، پایان نامه دکترای پزشکی عمومی، زاهدان: دانشکده پزشکی علوم پزشکی زاهدان، 1379.

6. شهبازی، لیلی؛ صامت، محمد؛ کریمی، مهران، آگاهی و نگرش دانش‌آموزان دوره متوسط شهر یزد نسبت به بیماری ایدز در سال تحصیلی 78-1377. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد زمستان 1379؛ سال 1378، ضمیمه شماره 4: صفحات 5-10.

- knowledge and attitudes to HIV and AIDS: tow decades after the first AIDS cases. J-Adv-Nurs 2000; 31(3): 696- 703.
21. Aloisi – MS, Girardi – E, Ippolito – G. AIDS – related knowledge and Sex behavior: a review of Italian studies of young people. Ann – Ig 1995; 7(5): 349- 58.
22. Ben – Ari – A. Israeli professionals, knowledge and attitude toward AIDS.Soc – work- Health- Care 1996; 22(4): 35- 52.
23. Chatterjee,- C,- Baur,- Rum.- R,Dhar,- G, Sandhukhan,- S,Dan,- A. A study on awarness of AIDS among School students and teachers of higher secondary schools in north Calcutta. Indian – J- Public-Health 2001; 45(1): 27-30.
17. امینی پور، انسیه؛ فروغ عامری، گلناز؛ نیکیان، یدالله؛ یاسمی، محمد تقی، بررسی میزان آگاهی مریسان بهداشت مدارس پیرامون ایدز، مجله اسرار 1376؛ سال 4، شماره 1: صفحات 53-58
18. Davis-C, Noel- MB, Chan- SF, Wing LS.Knowledge, attitudes and behaviors to ward AIDS among educated youth in Lahore, Pakistan. JPMA-J-Pak-Med-Assoc 1998; 48(6):179-82.
19. Pelter K. Knowledge and attitudes about HIV / AIDS of a sample of school teachers in the south of Africa. Psychol Rep 2000; 87(3):1065- 66.
20. Lohrmann-C, Valimaki-M, Suominen, T, Muinonen-U,Dassen-T,Pete- I.German nursing student's

Archive of SID