

بررسی میزان آگاهی پرسنل وظیفه در خصوص بیماری ایدز در یکی از یگان‌های نیروی زمینی ارتش جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۸۹: بازتابی از جامعه جوان ایران

*دکتر محمدحسن کاظمی گلوگاهی^۱، دکتر سید امیرحسین خلیلی‌فر^۲، دکتر محمدحسن قاضی‌زاده^۳، دکتر کیوان کوهیان^۴

تاریخ اعلام قبولی مقاله: ۱۳۸۹/۶/۲

تاریخ اعلام وصول: ۱۳۸۹/۳/۱۸

چکیده

سابقه و هدف: نظر به اهمیت آموزش راه‌های انتقال ایدز در پیشگیری از ابتلا به این بیماری، در این مطالعه سطح آگاهی و اثر آموزش در سربازان مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه بر روی کلیه پرسنل وظیفه یکی از یگان‌های نزاچا (۲۳۲ نفر) اجرا گردید. ابتدا به افراد مورد مطالعه پرسش‌نامه‌ای داده شد که اطلاعات دموگرافیک و میزان آگاهی فرد را در خصوص این بیماری سنجش می‌نمود. بلافاصله پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها یک کلاس آموزشی یک ساعته برای افراد مورد مطالعه برگزار گردید. یک ماه بعد دوباره میزان آگاهی افراد مورد مطالعه در خصوص این بیماری سنجش شد. در انتها تمامی داده‌ها وارد برنامه آماری SPSS ۱۶ شدند و مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: افراد مورد مطالعه تاثیرگذارترین رسانه در افزایش آگاهی آنان درباره بیماری ایدز را تلویزیون (۴۸/۳٪) و مدرسه یا دانشگاه (۱۳/۸٪) و کم‌اثرترین را خانواده (۰/۹٪) ذکر کردند. میانگین میزان آگاهی شرکت‌کنندگان در مطالعه در خصوص بیماری ایدز در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۷۹/۲٪ و ۸۷/۳٪ (انحراف معیار ۱۳/۸ و ۸/۷) بود ($P < ۰/۰۱$).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به نقش آموزش حضوری در افزایش آگاهی بهداشتی پرسنل وظیفه، برگزاری کلاس‌های آموزشی به صورت مدون طی دوره خدمت وظیفه و همچنین تأکید بیشتر تلویزیون بر برنامه‌های آموزشی مرتبط، می‌تواند تاثیر به‌سزایی در کاهش بروز بیماری در جامعه داشته باشد.

کلمات کلیدی: ایدز، آموزش، پرسنل وظیفه، تلویزیون

مقدمه

نامناسب غربی که رابطه جنسی آزاد را ترویج می‌دهد بر روی سبک زندگی سایر کشورها تاثیر گذاشته و یکی از عوامل گسترش خطر ابتلا به این بیماری محسوب می‌گردد (۲). افراد جوانی که از نظر جنسی فعال هستند و افرادی که رفتارهای جنسی کنترل نشده و پرخطر دارند و به‌علاوه معتادان به مواد مخدر تریقی، در معرض

بیماری ایدز یکی از بیماری‌های نوپدید خطرناک بوده که تا کنون تعداد زیادی را در کشور درگیر نموده است. علی‌رغم تلاش‌ها و پیشرفت‌های علوم پزشکی و اجتماعی، بیماری ایدز همچنان به عنوان یک مشکل سلامت عمومی مطرح می‌باشد (۱). فرهنگ

۱- پژوهشگر، ایران، تهران، اداره بهداشت و درمان نزاچا، مدیریت بهداشت و طب پیشگیری. (*نویسنده مسوول)

تلفن: ۰۲۱-۲۲۹۵۵۵۵۷ آدرس الکترونیک: farshad.kazemi@armyums.ac.ir

۲- پژوهشگر، ایران، تهران، اداره بهداشت و درمان نزاچا، مدیریت بهداشت و طب پیشگیری، عضو مرکز تحقیقات اپیدمیولوژی نظامی دانشگاه علوم پزشکی آجا

۳- پژوهشگر، ایران، تهران، اداره بهداشت و درمان نزاچا، مدیریت بهداشت و طب پیشگیری

۴- پژوهشگر، ایران، تهران، اداره بهداشت و درمان نزاچا، دایره آزمایشگاه مواد غذایی

و شامل ۳۵ سوال بود. این پرسش‌نامه در دو بخش طراحی شده بود: بخش اول شامل ۵ سوال باز و بسته بوده که اطلاعات مربوط به سن، محل زندگی (شهر یا روستا)، سطح تحصیلات، موثرترین منبع در افزایش آگاهی فرد از بیماری ایدز، و سابقه تماس جنسی محافظت نشده فرد را گردآوری می‌کرد. بخش دوم شامل ۳۰ سوال بسته (۲ گزینه‌ای) بود که میزان آگاهی کلی فرد را در خصوص این بیماری سنجش می‌نمود.

روایی پرسش‌نامه با توجه به قضاوت ۴ نفر از متخصصان آموزش بهداشت مورد تایید قرار گرفت (Experts judgment). پایایی پرسش‌نامه نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ (Cronbach Alpha) مورد بررسی قرار گرفت که با توجه به آلفای محاسبه شده ($\alpha = 0.836$)، پایایی پرسش‌نامه در حد خیلی خوب ارزیابی گردید. این مطالعه طی ۳ مرحله اجرا شد:

۱- **مرحله اول (پیش آزمون) (Pretest):** در این مرحله به کلیه پرسنل وظیفه مشغول به خدمت در آن یگان که در دسترس بودند (حدود ۲۳۲ نفر شامل افسر، درجه‌دار و سرباز) پرسش‌نامه مذکور ارائه شد تا توسط افراد تکمیل گردد.

۲- **مرحله دوم (آموزش):** این مرحله بلافاصله پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها اجرا شد. در این مرحله یک کلاس آموزشی حضوری به مدت یک ساعت برای افراد مورد مطالعه برگزار گردید و طی آن نکات مهم در خصوص بیماری ایدز (شامل: معرفی عامل بیماری، راه‌های انتقال، پیشگیری، نحوه تشخیص، علائم بیماری و غیره) به آنان ارائه گردید.

۳- **مرحله سوم (پس آزمون) (Post test):** این مرحله یک ماه پس از انجام مرحله اول و دوم، اجرا گردید. در این مرحله دوباره با استفاده از پرسش‌نامه مرحله اول، میزان آگاهی افراد مورد مطالعه در خصوص این بیماری سنجش شد تا بدین وسیله تاثیر آموزش در افزایش آگاهی آنان مورد آزمون قرار گیرد.

در انتها تمامی داده‌ها وارد برنامه آماری SPSS ویرایش ۱۶ شدند و اطلاعات مربوط به خصوصیات افراد مورد مطالعه، طبقه‌بندی و توصیف شدند. به منظور تعیین میزان آگاهی افراد مورد مطالعه، به هر یک از پاسخ‌های ۳۰ سوال موجود در پرسش‌نامه، امتیاز ۰ یا ۳/۳۳ داده می‌شود (پاسخ غلط یا عدم پاسخ به سوال: صفر، پاسخ صحیح ۳/۳۳) و مجموع پاسخ‌ها به گونه‌ای محاسبه شدند

خطر بیشتر ابتلا به این بیماری می‌باشند (۳، ۴). با توجه به فقدان واکسن موثر یا سایر مداخلات پیشگیرانه زیست-پزشکی در این بیماری، پیشگیری مبتنی بر رفتار اساس تلاش‌های جهانی به منظور کنترل HIV/AIDS را تشکیل می‌دهد (۵). به علاوه با توجه به اهمیت انکار ناپذیر آموزش بهداشت در همه جنبه‌های بهداشت عمومی، آموزش راه‌های انتقال و پیشگیری از این بیماری نیز، تاثیر زیادی در کاهش رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا خواهد داشت (۶) و منجر به از بین رفتن ترس بیهوده از ابتلا به این بیماری از طریق برخوردها و روابط معمول روزمره که ناشی از کمبود آگاهی است می‌شود.

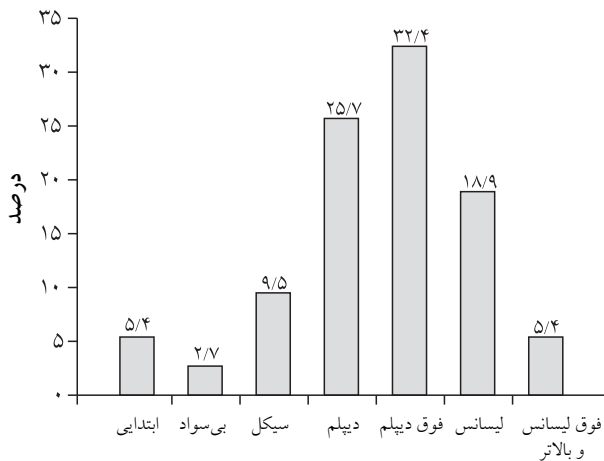
نظر به قرار داشتن پرسنل وظیفه در بازه سنی فعال از نظر جنسی و با در نظر گرفتن بالا رفتن سن ازدواج در کشور، ارزیابی وضعیت آگاهی پرسنل وظیفه در خصوص بیماری ایدز، می‌تواند میزان اهمیت ارائه آموزش‌های مربوط به این بیماری در این افراد را مشخص نماید. چراکه در صورت کم بودن میزان آگاهی این افراد و موثر بودن آموزش ارائه شده، می‌توان آن را به صورت اجباری برای کلیه پرسنل وظیفه نزاجا اجرا نموده و بدین ترتیب در جهت کاهش رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا اقدام نمود.

در این مطالعه ضمن بررسی میزان آگاهی پرسنل وظیفه در خصوص بیماری ایدز و عوامل موثر بر آن، میزان تاثیرگذاری یک جلسه آموزشی یک ساعته در افزایش این آگاهی اندازه‌گیری گردید.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی قبل و بعد (Before-after Study) بود که بر روی کلیه پرسنل وظیفه مشغول به خدمت در یکی از یگان‌های نیروی زمینی ارتش جمهوری اسلامی ایران که در دسترس بودند (۲۳۲ نفر) اجرا گردید. هدف از انجام این مطالعه، بررسی میزان تاثیر آموزش حضوری بر افزایش آگاهی پرسنل وظیفه در خصوص بیماری ایدز بود. در ضمن تاثیر سن، محل زندگی و سطح تحصیلات بر میزان آگاهی این افراد نیز مورد ارزیابی قرار گرفت. روش نمونه‌گیری در این مطالعه، سرشماری (Census) بود و به عبارت دیگر کلیه افراد گروه هدف وارد مطالعه شدند.

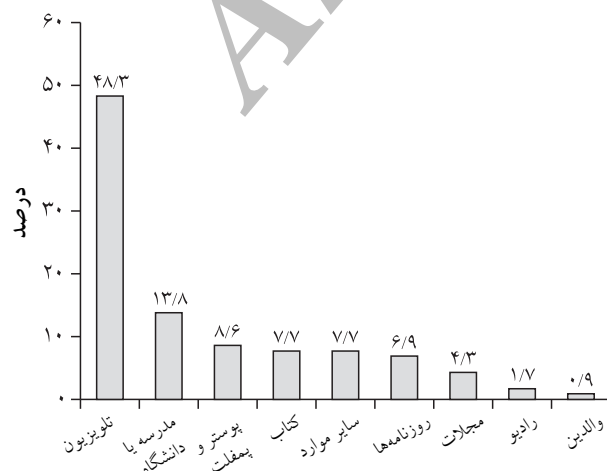
ابزار گردآوری اطلاعات، پرسش‌نامه طراحی شده توسط محقق



نمودار ۱- توزیع پرسنل وظیفه مورد مطالعه بر حسب سطح تحصیلات

دانشگاه با به ترتیب ۴۸/۳٪ و ۱۳/۸٪ بیشترین فراوانی را داشتند. والدین کمترین تاثیر را در افزایش آگاهی افراد مورد مطالعه داشتند. (نمودار ۲) به علاوه ۴۰/۵٪ از افراد مورد مطالعه سابقه تماس جنسی محافظت نشده را ذکر کردند و ۵۹/۵٪ از آنان فاقد چنین سابقه‌ای بودند.

از سوی دیگر میانگین میزان آگاهی شرکت‌کنندگان در مطالعه در خصوص بیماری ایدز در مرحله پیش‌آزمون ۷۹/۲٪ (کمترین ۳۰٪، بیشترین ۱۰۰٪) و انحراف معیار ۱۳/۸ بود همچنین اغلب پرسنل وظیفه مورد مطالعه (۷۷/۷٪) دارای سطح آگاهی خوب در خصوص این بیماری بودند. (نمودار ۳)



نمودار ۲- نمایش نظرات پرسنل وظیفه در خصوص تاثیرگذارترین رسانه در افزایش آگاهی آنان درباره بیماری ایدز

که چنانچه فردی همه گزینه‌ها را درست پاسخ داده باشد دارای میزان آگاهی ۱۰۰٪ و چنانچه همه گزینه‌ها را نادرست پاسخ داده باشد دارای میزان آگاهی صفر خواهد بود. به این ترتیب میانگین درصد آگاهی پرسنل وظیفه مشغول به خدمت در آن مرکز و در خصوص بیماری ایدز محاسبه گردید. سپس میزان آگاهی افراد در خصوص این بیماری، در سه گروه ضعیف (۳۳/۳ - ۰ درصد)، متوسط (۳۳/۳ - ۶۶/۶ درصد) و خوب (۱۰۰ - ۶۶/۶ درصد) طبقه‌بندی و توصیف شدند.

به منظور بررسی ارتباط بین متغیرهای مستقل (شامل: سن، محل زندگی و سطح تحصیلات) با میزان آگاهی پرسنل وظیفه، از رگرسیون خطی استفاده شد و به این ترتیب میزان ارتباط بین کلیه متغیرهای تاثیرگذار و میزان آگاهی پرسنل وظیفه به صورت همزمان و با کنترل عوامل مخدوش‌کننده تعیین گردید.

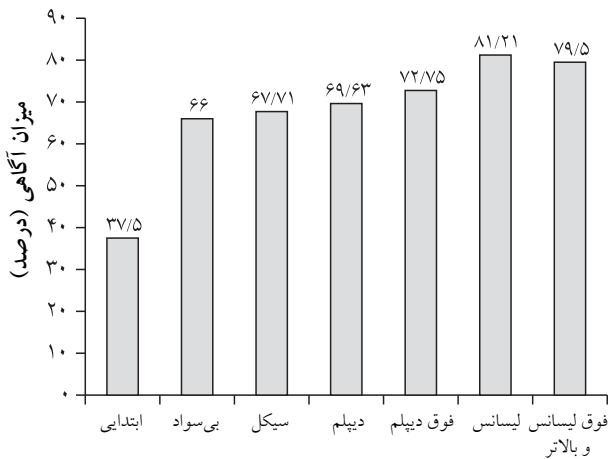
میزان آگاهی افراد مورد مطالعه در مورد این بیماری بطور جداگانه و پس از مراحل اول (پیش‌آزمون) و سوم (پس‌آزمون) و با استفاده از نرم‌افزار SPSS و ویرایش ۱۶ محاسبه شد و تاثیر آموزش در افزایش آگاهی افراد نسبت به پیش‌آزمون، با استفاده از آزمون t زوجی (Paired t-test) مورد ارزیابی قرار گرفت.

لازم به ذکر است که با توجه به حساسیت موضوع و نیاز به محرمانه ماندن اطلاعات گردآوری شده، از ذکر اسامی افراد مورد مطالعه بر روی پرسش‌نامه‌ها خودداری شده و از قرار دادن پرسش‌نامه‌ها در اختیار سایر افراد خودداری گردید. کلیه پرسش‌نامه‌ها نیز پس از وارد کردن اطلاعات آنها در نرم‌افزار SPSS معدوم شدند.

یافته‌ها

میانگین سن افراد مورد مطالعه ۲۳/۴۳ سال بود (جوانترین ۱۹، مسن‌ترین ۳۱ سال و انحراف معیار ۲/۷۸). همچنین از نظر محل زندگی پیش از اعزام به خدمت نظام وظیفه، ۶۸/۱٪ آنان ساکن شهر و ۳۱/۹٪ افراد مورد مطالعه ساکن روستا بودند و از نظر سطح تحصیلات، افراد با مدرک فوق‌دیپلم بیشترین فراوانی را داشتند (۳۲/۴٪) و افراد با مدرک دیپلم رتبه بعدی را داشتند (۲۵/۷٪). (نمودار ۱)

در پاسخ به سوال مربوط به تاثیرگذارترین رسانه در افزایش آگاهی شرکت‌کنندگان در خصوص بیماری ایدز، تلویزیون و مدرسه یا



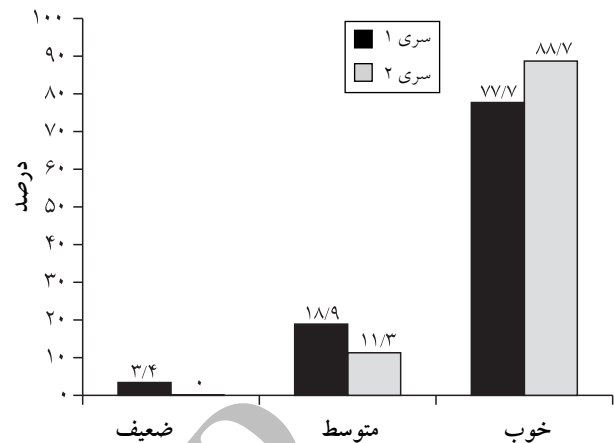
نمودار ۵- میزان آگاهی پرسنل وظیفه مورد مطالعه درباره بیماری ایدز بر حسب سطح تحصیلات

از ابتدا به ایدز (۳۴/۵٪)، موثر بودن واکسیناسیون در پیشگیری از ایدز (۳۹/۶٪) و احتمال انتقال بیماری از طریق شیر مادر آلوده به نوزاد (۴۸/۳٪) بود.

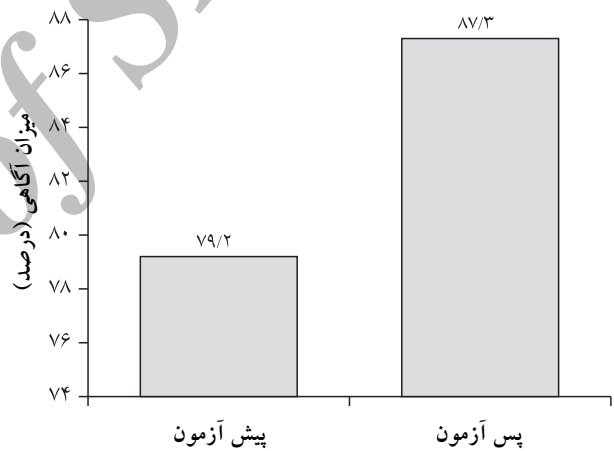
به منظور بررسی ارتباط بین متغیرهای مستقل با میزان آگاهی پرسنل وظیفه، از رگرسیون خطی استفاده شد و به این ترتیب میزان ارتباط بین کلیه متغیرهای تاثیرگذار و میزان آگاهی پرسنل وظیفه به صورت همزمان و با کنترل عوامل مخدوش کننده تعیین گردید. بین سن و میزان آگاهی و همچنین محل سکونت و میزان آگاهی رابطه معنی داری مشاهده نگردید (به ترتیب $P=0/321$ و $P=0/155$) ولی از سوی دیگر بین سطح تحصیلات و میزان آگاهی پرسنل وظیفه، یک رابطه معنی دار مشاهده گردید به طوری که با بالاتر رفتن سطح تحصیلات، میزان آگاهی نیز افزایش می‌یافت ($P<0/001$). میانگین سطح آگاهی پرسنل وظیفه به تفکیک میزان تحصیلات در نمودار ۵ مشاهده می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

شیوع ایدز در ایران رو به افزایش بوده و با توجه به اینکه الگوی بروز بیماری از اعتیاد تزریقی به انتقال جنسی در حال تغییر می‌باشد، افزایش آگاهی جوانان در خصوص این بیماری از اهمیت بالایی برخوردار است (۷، ۸). یکی از بهترین زمان‌هایی که می‌توان از آن جهت آموزش راه‌های انتقال و پیشگیری از این بیماری به جوانان استفاده نمود، دوره خدمت وظیفه می‌باشد. با توجه به اینکه کلیه اقشار جامعه موظف به طی این دوره بوده و زمان کافی نیز در



نمودار ۳- توزیع پرسنل وظیفه مورد مطالعه بر حسب میزان آگاهی آنان درباره بیماری ایدز پیش و پس از آموزش



نمودار ۴- میانگین آگاهی پرسنل وظیفه مورد مطالعه درباره بیماری ایدز پیش و پس از آموزش

میانگین میزان آگاهی شرکت‌کنندگان در مطالعه در خصوص بیماری ایدز (۸۷/۳٪) (کمترین: ۵۰٪، بیشترین: ۱۰۰٪) و انحراف معیار (۸/۷) تعیین شد. بر این اساس یک جلسه آموزش حضوری یک ساعته در خصوص بیماری ایدز موجب افزایشی «۸/۱» درصدی در آگاهی دراز مدت پرسنل وظیفه درباره این بیماری گردیده بود ($P<0/01$) که در نمودار ۴ نشان داده شده است.

در بین سوال‌های مطرح شده، بیشترین درصد پاسخ صحیح به ترتیب درباره انتقال ایدز از طریق آمیزش جنسی (۸۹/۳٪)، انتقال ایدز از طریق خون آلوده (۹۷/۴٪) و احتمال طبیعی و سالم بودن ظاهر فرد آلوده (۹۴/۸٪) بود. در بین سوال‌های مطرح شده، کمترین درصد پاسخ صحیح به ترتیب درباره موثر بودن دارودرمانی در پیشگیری

سربازان رابطه معنی‌داری را نشان داد ($P=0/001$). 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 (۱۱). نتایج حاصل از مطالعه‌ی ما در مقایسه با سایر مطالعات مشابه انجام شده حاکی از بالا بودن میزان آگاهی پرسنل وظیفه یگان مورد مطالعه در خصوص بیماری ایدز می‌باشد که شاید یکی از دلایل این مسئله بالاتر بودن میزان تحصیلات پرسنل وظیفه آن یگان (به دلیل تخصصی بودن یگان مورد نظر در بخش بهداشت و درمان) در مقایسه با سایر یگان‌های رزمی باشد.

نکته قابل توجه دیگر، این بود که اغلب افراد مورد مطالعه تلویزیون را موثرترین رسانه در افزایش اطلاعات خود در خصوص این بیماری ذکر کردند. با توجه به نقش پررنگ رسانه ملی در افزایش آگاهی پرسنل وظیفه، می‌توان با تهیه برنامه‌های آموزشی مناسب، از قدرت آموزشی این رسانه حداکثر استفاده را نمود. در ضمن با توجه به اینکه پرسنل وظیفه کمترین اطلاعات مربوط به این بیماری را از والدین خود فرا گرفته بودند، بازنگری در شیوه تعلیم و تربیت فرزندان توسط والدین و پرهیز از حجب و حیای بی‌مورد در خصوص بحث در مورد این بیماری نیز ضروری به نظر می‌رسد. باید توجه داشت که خانواده یکی از مهم‌ترین ساختارهای آموزشی، به خصوص در زمینه مسائل جنسی به فرزندان محسوب می‌شود (۱۲).

نکته قابل تأمل دیگر در بین پرسنل وظیفه، بالا بودن تعداد افرادی است که دارای سابقه تماس جنسی محافظت نشده می‌باشند (۴۰/۵٪)، که با توجه به اینکه الگوی انتقال ایدز در کشور از اعتیاد تزریقی به تماس جنسی در حال تغییر می‌باشد بسیار پراهمیت بوده و بایستی در جهت کنترل آن راهکارهای لازم را پیش‌بینی کرد.

در مجموع با توجه به اینکه در نتایج حاصل از این مطالعه، آموزش حضوری تأثیر معنی‌داری در افزایش آگاهی پرسنل وظیفه درباره بیماری ایدز داشت، برگزاری کلاس‌های آموزشی به صورت برنامه‌ریزی شده و مدون طی دوره خدمت وظیفه می‌تواند تأثیر به‌سزایی در کاهش بروز بیماری در جامعه داشته باشد.

دسترس فرماندهان آنان قرار دارد، با برنامه‌ریزی مناسب می‌توان از این دوره به منظور افزایش آگاهی پرسنل وظیفه استفاده کرده و کمک زیادی به پیشگیری از ابتلای به این بیماری در آنان و افرادی که با آنها در رابطه‌ی جنسی قرار می‌گیرند نمود.

در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۷ بر روی ۲۰۵ نفر از سربازان دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا... در تهران صورت گرفت، تأثیر آموزش بر میزان آگاهی و نگرش این سربازان مورد ارزیابی قرار گرفت که بر اساس نتایج آن، ارائه آموزش (به خصوص آموزش چهره به چهره) تأثیر معنی‌داری در افزایش آگاهی و نگرش این سربازان داشت (۹).

طی مطالعه دیگری که در سالهای ۱۳۸۳ و ۱۳۸۴ در خصوص آگاهی و نگرش سربازان آموزشی پادگان‌های تهران در مورد ایدز بر روی ۴۴۱ نفر صورت گرفت بیشترین میزان آگاهی ۶۸٪ و کمترین صفر درصد بود. ۲۷/۷٪ سربازان اطلاعات بسیار ضعیف، ۶۵/۸٪ از سربازان اطلاعات متوسط و ۶/۶٪ اطلاعات خوب داشتند و در هیچ یک از سربازان نمره مطلوب یا بالاتر از ۷۰ به دست نیامد. سطح تحصیلات واحدهای پژوهش با میزان آگاهی آنها ارتباط معنی‌دار داشت ($P<0/01$). فراگیرترین منبع کسب اطلاعات در مورد HIV/AIDS تلویزیون بود (۸۵/۸٪) و کمترین راه کسب اطلاعات در این مورد آموزش ضمن خدمت سربازی بود (۷/۸٪). همچنین مشخص شد تنها منبع کسب اطلاعات سربازان که موجب افزایش آگاهی آنها شده بود آموزش دوران تحصیل سربازان بود ($P=0/004$). بین آگاهی و سن سربازان با ضریب رگرسیون ۰/۶۵ ارتباط معنی‌دار به دست آمد. بین محل خدمت آموزشی، سطح تحصیلات همسران، پدر و مادر، وضعیت تأهل، میزان درآمد سرباز و خانواده او، طول خدمت و سطح آگاهی و نگرش سربازان ارتباط معنی‌داری ثابت نشد (۱۰).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۳ بر روی میزان آگاهی و نگرش ۲۴۰ سرباز در یکی از واحدهای آموزشی منطقه جنوب شرق کشور در مورد بیماری ایدز صورت گرفت، 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

References

- 1- Monteiro S. Forum: challenges in STD/AIDS prevention in Portuguese-speaking African countries: contributions from social research and from a gender approach. Introduction. *Cadernos de Saude Publica*. 2009;25 (3): 677-9.
- 2- Sigarlaki HG. Characteristics and knowledge about HIV/AIDS and drug abuse associated with inmates education level within prison populations in Singkawang, West Borneo in 2006. *Acta Medica Indonesiana*. 2008;40 (3): 129-34.
- 3- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). HIV prevention education and HIV-related policies in secondary schools--selected sites, United States, 2006. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2008;57 (30): 822-5.
- 4- McManus A, Dhar L. Study of knowledge, perception and attitude of adolescent girls towards STIs/HIV, safer sex and sex education: (a cross sectional survey of urban adolescent school girls in South Delhi, India). *BMC Women's Health*. 2008;23 (8): 12.
- 5- Gong J, Stanton B, Lunn S, Deveaux L, Li X, Marshall S, Brathwaite NV, Cottrell L, Harris C, Chen X. Effects through 24 months of an HIV/AIDS prevention intervention program based on protection motivation theory among preadolescents in the Bahamas. *Pediatrics*. 2009;123 (5): e917-28.
- 6- David L. Heymann. *Control of Communicable Diseases Manual*. American Public Health Association, 18th Edition, 2004, P: 5-6
- 7- Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2010, http://www.unaids.org/documents/20101123_GlobalReport_em.pdf
- 8- AIDS Pattern Changing, *Iran Daily*, No 3836, 30 Nov 2010, p7, <http://www.iran-daily.com/1389/9/9/MainPaper/3836/Page/7/Index.htm>
- 9- Ghorbani, Gholamali; Ranjbar, Reza; Izadi, Morteza; Esfahani, Aliakbar. Barresiye asare amoozeshe chehre be chehre va jozveh bar agahi va negareshe baleghin darbareye AIDS. 1386;9 (1): 57-65. (Persian)
- 10- Shariffar, Simintaj; Roshandel, Maryam. Barresiye mizane agahi va chegoonegiye negareshe sarbazane doreye amoozeshiye padeganhaye Tehran dar morede AIDS va viruse an dar sale 1383-1384. *Journal of Iranian Army University of Medical Sciences*. 1384;3 (2): 565-573. (Persian)
- 11- Mazloumi Mahmoudabad, Seyyed Saeed; Mahmoudpour, Mohammadali; Ehrampoush, Mohammadhassan. Barresiye agahi va negareshe sarbazane yek vahede amoozeshiye mantagheye jonoobe sharghe keshvar dar khosoose bimariye AIDS. *Journal of Military Medicine*, 1384;7 (2): 101-107. (Persian)
- 12- Barbosa SM, Costa PN, Vieira NF. Stages of change in parents' discussions with their children about HIV/Aids prevention. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2008;16 (6): 1019-24.

Archive of SID

Evaluation of Education Efficacy on Knowledge of Military Service Personnel about AIDS in an Army Land force Unit in 1389

*Kazemi. MH; MPH¹, Khalilifar. AH; MD², Ghazizadeh. MH; MD³, MPH, Kouhian. K; DVM⁴

Received: 8 Jun 2010

Accepted: 24 Aug 2010

Abstract

Background: According to the recent changing pattern of HIV transmission from shared needle among addicts to unprotected sex in Iran and considering the importance of education in health issues, we conducted this study to assess the knowledge of military service personnel regarding HIV/AIDS and the impact of education on it.

Materials and Methods: In an Army Land force Unit, 232 individuals' knowledge have been evaluated before and after an one-hour-length tutorial session using hand-out questionnaires. The collected data was analyzed by SPSS 16 software.

Results: Television and school/university courses had the highest and family the lowest impact on the knowledge of enrolled people (48.3%, 13.8% and 0.9%, respectively). In addition, the level of their knowledge has been increased from 87.3% (SD 8.7) to 79.2% (SD 13.8) which showed a significant difference ($P < 0.01$).

Conclusion: Face to face education maximizes the knowledge of military service staff and can be effectively used during this period to avoid further complications. Moreover, courses are mandatory in television and family programs to control the alarming rise of HIV infections.

Keywords: HIV, AIDS, military service, health education, knowledge

1 - (*Corresponding Author) Researcher, Health Office of NEZAJA, Hygiene and Preventive Medicine Management, Tehran, Iran.
Tel: 021-22955557 E-mail: dr-kazemi@armyums.ac.ir

2 - Researcher, Health Office of NEZAJA, Hygiene and Preventive Medicine Management, Tehran, Iran.

3 - Researcher, Health Office of NEZAJA, Hygiene and Preventive Medicine Management, Tehran, Iran.

4 - Researcher, Health Office of NEZAJA, Tehran, Iran.