گزارش کوتاه
مجله دانشگاه علوم پزشكي رفسنجان
دوره یازدهم، آذر و دي ۱۳۹۱، ۴۹۴-۴۸۹

تأثیر آموزش بر آگاهی و نگرش آرایشگران شهر بیرجند در زمینه ایدز در طی سال‌های ۱۳۸۷-۱۳۸۶ (گزارش کوتاه)

بیتا بیجاری[۱]، علی عبّاسی[۲]، غلامرضا شریف زاده[۳]، سلیمان صالحی[۴]

دریافت مقاله: ۹۰/۳/۱۹ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۰/۹/۱۳ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۰/۹/۲۰ پذیرش مقاله: ۹۰/۱۲/۸

چکیده

زمینه و هدف: به دلیل عدم وجود درمان قطعی و واکسن مؤثر، آموزش تنها ابزار کنترل بیماری ایدز می‌باشد. آرایشگران نقش مؤثری در پیشگیری و کنترل بیماری دارند. این مطالعه، به منظور بررسی سطح آگاهی و نگرش آرایشگران شهر بیرجند در زمینه ایدز انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه نیمه تجربی، کلیه آرایشگران شهر بیرجند (۱۲۳نفر) در طی سال‌های ۱۳۸۷-۱۳۸۶ مورد بررسی قرار گرفتند. جلسات آموزشی در کلاس‌های ۱۰ تا ۱۵ نفره در مراکز بهداشتی درمانی ارائه گردید. پرسش‌نامه پژوهشگر ساخته بر اساس اهداف طرح، قبل از جلسه آموزشی و یک ماه پس از آن توسط آرایشگران تکمیل شد. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های t مستقل، t زوجی و آنالیز واریانس یک‌طرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: از افراد مورد بررسی ۲۳ نفر مرد و ۱۰۰ نفر زن بودند. میانگین سنی آنها ۸/۵±۳۱/۴ سال بود. میانگین نمرات آگاهی، نگرش بعد از آموزش به ترتیب از ۷/۸±۲۸/۲ به ۶/۲±۳۸/۱ (p=۰/۰۰۱) و از ۷/۸±۵۳/۷ به ۶/۷±۵۷/۶ (p=۰/۰۰۱) افزایش یافت. قبل از مداخله ۲۰/۳٪ آگاهی خوب و ۲۲/۷٪ نگرش خوب داشتند که بعد از مداخله به ترتیب به ۷۳/۲٪ و ۳۹٪ افزایش پیدا کرد (p=۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: آموزش بر افزایش آگاهی و نگرش آرایشگران شهر بیرجند تأثیر به‌سزایی داشت. انجام برنامه‌های آموزشی مداوم برای آرایشگران در مورد بیماری‌های واگیردار به ویژه ایدز توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: آموزش، ایدز، آگاهی، نگرش، آرایشگران

۱- (نویسنده مسئول) استادیار گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
تلفن: ۴۴۴۳۰۴۱-۰۵۶۱، دورنگار: ۴۴۳۳۰۰۴-۰۵۶۱، پست الکترونیکی: bita.bijari@yahoo.com
۲- کارشناس ارشد بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
۳- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
۴- کارشناس بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

مقدمه

عفونت ایدز در سراسر دنیا به ویژه در کشورهای در حال توسعه رو به گسترش است. از ابتدای شناسایی بیماری تاکنون میلیون‌ها نفر در اثر این بیماری جانشان را از دست داده‌اند. اگرچه میزان موارد عفونت در بسیاری از مناطق توسعه‌یافته جهان تثبیت شده است، ولی در سایر نقاط دنیا به ویژه آفریقا، آسیای جنوب شرقی و شرق اروپا تعداد افراد آلوده به طور نگران‌کننده‌ای در حال افزایش می‌باشد [۱].

در ایران نیز تعداد موارد شناخته شده بیماری رو به افزایش است. بر اساس آمار جمع‌آوری شده از دانشگاه‌های علوم پزشکی، تا سال ۱۳۸۹ مجموعاً ۲۱۴۳۵ نفر افراد مبتلا به HIV/AIDS (Human immunodeficiency virus/Acquired immunodeficiency syndrome) در کشور شناسایی شده‌اند. علل ابتلاء به HIV در بین کل مواردی که از سال ۱۳۶۵ تاکنون در کشور به ثبت رسیده‌اند، به ترتیب تزریق با وسایل مشترک (۶۹/۸٪)، رابطه جنسی (۸/۵٪)، دریافت خون و فرآورده‌های خونی (۱/۱٪) و انتقال از مادر به کودک (۰/۶٪) بوده است و راه انتقال در ۱۹/۹٪ از این گروه نامشخص مانده است [۲].

مطالعات انجام شده، فعالیت‌های مختلف از جمله خالکوبی، تاتو و استفاده از تیغ مشترک در آرایشگاه‌ها را در انتقال عفونت مؤثر دانسته و پتانسیلی برای انتقال بیماری عنوان کرده‌اند [۳].

با توجه به عدم وجود درمان قطعی برای بیماری و یا وجود واکسن مؤثر برای پیشگیری، در برنامه مبارزه با ایدز مهم‌ترین روش برای پیشگیری از ابتلاء به بیماری، آموزش می‌باشد.

مطالعات زیادی در مورد تأثیر آموزش بر آگاهی و نگرش گروه‌های در معرض خطر مانند دانش‌آموزان، دانشجویان، زندانیان و ... انجام شده است که نشان‌دهنده افزایش آگاهی این گروه‌ها پس از آموزش در زمینه ایدز می‌باشد [۵-۴]. اما مطالعاتی که در مورد تأثیر آموزش بر آگاهی نگرش و عملکرد آرایشگران باشند، محدود هستند. مطالعات انجام شده نشان‌دهنده پایین بودن سطح آگاهی آرایشگران از بیماری‌های مرتبط با شغلشان است [۹-۶]. آرایشگری از جمله مشاغلی است که تحت پوشش برنامه آموزش بهداشت در زمینه بیماری ایدز قرار نداشته و با توجه به اهمیت نقش آرایشگران در انتقال بیماری‌های واگیر، به ویژه بیماری‌های هپاتیت و ایدز، این مطالعه به منظور تعیین میزان آگاهی و نگرش آرایشگران شهر بیرجند در زمینه ایدز انجام شده است تا تعیین میزان آگاهی در مورد ایدز مقدمه‌ای برای طراحی برنامه اصولی جهت ارائه آموزش‌های بهداشتی باشد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه نیمه تجربی از نوع قبل و بعد بر روی ۱۲۳ آرایشگر مرد و زن شاغل به کار در شهر بیرجند انجام شد، روش نمونه‌گیری به صورت سرشماری بود. معیار ورود به مطالعه، کار در آرایشگاه زنانه یا سلمانی مردانه و فعالیت رسمی و دارا بودن کارت معاینه بهداشتی بود. افرادی که تمایل به همکاری نداشتند از مطالعه خارج شدند. پرسش‌نامه پژوهشگرساخته بر اساس اهداف طرح طراحی شد که شامل اطلاعات دموگرافیک (۵ سؤال)، سؤالات بررسی آگاهی (۴۷ سؤال) و سؤالات مربوط به نگرش (۱۶ سؤال) بود. روایی محتوایی پرسش‌نامه توسط تعدادی از اعضاء هیئت علمی صاحب نظر تأیید شد. پرسش‌نامه اولیه

در جلسات آموزشی که توسط کارشناسان بهداشت و اپیدمیولوژی برگزار گردید، قبل از آموزش توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری گردید. جلسات آموزشی در کلاس‌های ۱۰ تا ۱۵ نفره در مراکز بهداشتی درمانی و با دعوت‌نامه قبلی برگزار شد. آموزش‌ها به شکل سخنرانی در غالب فایل‌های پاورپوینت همراه با پرسش و پاسخ ارائه گردید. یک ماه پس از برگزاری جلسات آموزشی، با مراجعه به آرایشگاه‌ها مجدداً پرسش‌نامه‌ها در بین آرایشگران توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری شدند. در پرسش‌نامه اولیه از افراد خواسته شد که یک کد دلخواه روی پرسش‌نامه ثبت نموده و این کد را در حافظه خود حفظ کنند و در زمانی که پرسش‌نامه بعد از مداخله تکمیل می‌گردد، مجدداً این کد را بر روی پرسش‌نامه وارد نمایند. برای تعیین پایایی پرسش‌نامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ۰/۸۷ محاسبه شد.

به دلیل مراجعه حضوری و پیگیری همکاران طرح تمام پرسش‌نامه‌ها به طور کامل تکمیل شد و هیچ کدام از شرکت‌کنندگان از مطالعه حذف نشدند.

داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS شده و ضمن ارائه آمار توصیفی، به وسیله آزمون‌های آماری t مستقل و زوجی و آنالیز واریانس یک‌طرفه در سطح α=۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در این مطالعه، برای مقایسه میزان آگاهی و نگرش قبل و بعد از مداخله از نمره کمی حاصله از سؤالات آگاهی و نگرش استفاده شد و سطح آگاهی نیز بر حسب نمره کسب شده در سه سطح آگاهی و نگرش ضعیف (کسب نمره کمتر از ۵۰٪ نمره کل) آگاهی و نگرش متوسط (کسب نمره بین ۵۰ تا ۷۵٪ نمره کل) و آگاهی و نگرش خوب (کسب نمره بالای ۷۵٪ نمره کل) طبقه‌بندی شد.

نتایج

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که از ۱۲۳ آرایشگر شرکت‌کننده با میانگین سنی ۸/۵±۳۱/۴ سال، ۱۸/۷٪ مرد و ۸۱/۳٪ زن بودند. ۵۲٪ سطح تحصیلات دیپلم و بالاتر داشتند و ۸۲٪ متأهل بودند. ۶۱/۸٪ افراد مورد مطالعه تاکنون در مورد ایدز آموزش ندیده بودند. مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات آرایشگران در مورد بیماری ایدز، رادیو و تلویزیون (۲۸/۴٪) بود و بعد از آن روزنامه و کتاب و کارکنان بهداشتی قرار داشتند.

قبل از مداخله، ۲۸/۵٪ آرایشگران آگاهی ضعیف، ۵۱/۲٪ آگاهی متوسط و ۲۰/۳٪ آگاهی خوب داشتند در حالی که بعد از مداخله به ۰/۸٪ ضعیف، ۲۶٪ متوسط و ۷۳/۲٪ خوب افزایش یافت. قبل از مداخله، ۴/۱٪ نگرش ضعیف، ۷۳/۲٪ متوسط و تنها ۲۲/۷٪ نگرش خوب داشتند در حالی که بعد از مداخله این نسبت‌ها به ۱/۶٪ ضعیف، ۵۹/۴٪ متوسط و ۳۹٪ خوب تغییر پیدا کرد. این تغییرات از نظر آماری معنی‌دار بود (p=۰/۰۰۱).

بعد از آموزش، میانگین نمرات آگاهی و نگرش افزایش یافت که این افزایش از نظر آماری بر اساس تست t زوجی با درجه آزادی ۱۲۲ در سطح α=۰/۰۵ معنی‌دار بود (p=۰/۰۰۱) (جدول ۱).

اختلافات معنی‌داری در میانگین تغییرات نمره آگاهی و نگرش قبل و بعد از مداخله بر حسب جنس و سطح تحصیلات مشاهده نگردید.

جدول۱- میانگین نمرات آگاهی و نگرش قبل و بعد از آموزش در زمینه ایدز در آرایشگران شهر بیرجند در سال۱۳۸۷-۱۳۸۶ (تعداد =۱۲۳)

متغیر		میانگین± انحراف معیار	P-value
آگاهی	قبل از مداخله	۲۸/۲±۷/۸	
	بعد از مداخله	۳۸/۱±۶/۳	۰/۰۰۱
نگرش	قبل از مداخله	۵۳/۷±۷/۸	
	بعد از مداخله	۵۷/۶±۶/۷	۰/۰۰۱

نوع آزمون: t زوجی p<۰/۰۵ اختلاف معنی‌دار

بحث

در مطالعه حاضر قبل از مداخله آموزشی، تنها درصد کمی از آرایشگران آگاهی و نگرش خوبی در زمینه ایدز داشتند که مشخص می‌کند سطح آگاهی و نگرش در آرایشگران مطلوب نمی‌باشد. نتایج مطالعه حاضر تأثیر مداخله آموزشی بر آگاهی و نگرش آرایشگران را نشان داد به طوری که درصد افرادی که آگاهی و نگرش خوب داشتند بعد از مداخله آموزشی افزایش پیدا کرد.

سایر مطالعات انجام یافته در ایران نیز نتایج مطالعه حاضر را در مورد ضعیف بودن آگاهی و نگرش آرایشگران در زمینه ایدز تأیید می‌کند. به عنوان مثال، در مطالعه Mahmoudi و همکاران بر روی آرایشگران شهر گرگان معلوم گردید که حدود نیمی از آرایشگران آگاهی و نگرش متوسطی در زمینه ایدز داشتند [۶]. در بررسی آرایشگاه‌های شیراز نیز بیش از نیمی از آرایشگرها عدم رعایت اصول کنترل عفونت را در انتقال بیماری مؤثر می‌دانستند [۷] در مطالعه Sodeify در خوی نیز آگاهی آرایشگران در مورد نحوه انتقال بیماری ضعیف بود [۸]

در مطالعه حاضر، نتایج حاکی از آن است که رسانه‌های جمعی روزنامه؛ تلویزیون، مجلات و کتاب عمده‌ترین منابع اطلاعات قبلی آرایشگران درباره بیماری ایدز بوده و سهم پرسنل بهداشتی در این زمینه بسیار کم‌رنگ بوده است که این نتیجه با یافته‌های مطالعه Sodeify در شهر خوی نیز همخوانی دارد به طوری که در آن مطالعه اکثریت آرایشگران منبع اطلاعات خود را تلویزیون و تنها درصد کمی منبع اطلاعات خود را پرسنل بهداشتی اعلام کردند [۸] که بیانگر نقش رسانه‌های جمعی در زمینه اطلاع‌رسانی ایدز بوده و بایستی به این موضوع در برنامه‌های آموزشی ایدز توجه بیشتری نمود.

محدودیت مطالعه حاضر عدم بررسی آرایشگرانی بود که به طور غیررسمی فعالیت می‌کردند که احتمالاً به دلیل عدم نظارت و نداشتن کارت معاینه بهداشتی و عدم انجام آزمایشات لازم می‌توانند نقش مهمی در انتقال این بیماری و سایر بیماری‌های منتقله از طریق خون داشته باشند. پیشنهاد می‌شود تا ضمن شناسایی و نظارت بیشتر فعالیت این دسته از آرایشگران، آموزش در خصوص ایدز و HIV جهت کلیه آرایشگران در سطح کشور اجباری شود و یکی از شرایط اخذ کارت بهداشتی محسوب گردد تا آگاهی لازم که پیش شرط تغییر باور؛ نگرش و رفتار افراد است؛ در مورد این بیماری به آرایشگران داده شود.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که آگاهی و نگـرش اکثریت آرایشگران در زمینه ایدز ضعیف می‌باشد و نیاز بـه برنامه‌های آموزشی برای این گروه احساس مـی‌شـود. لـذا اجرای برنامه‌های آموزش بهداشت به عنـوان یـک اولویـت آموزشی در آرایشگران می‌بایست مورد توجـه مسـئولین و مدیران بهداشتی و کشور قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از کلیـه آرایشـگران شـهر بیرجنـد کـه در اجرای این طرح همکاری داشته‌اند، تشکر می‌کنند.

References

[1] Quinn TC. HIV epidemiology and the effects of antiviral therapy on long-term consequences. *AIDS* 2008; 22 (3): 7-12.

[2] Islamic republic of Iran report on monitoring of the united nations general assembly special session on HIV and AIDS. Avaluable from http/data.unaids. org/pub/ report/2010/iran 2010 country progress report en.pdf.

[3] Salami KK, Titiloye MA, Brieger WR, Otusanya SA. Observations of barbers' activities in Oyo State Nigeria: implications for HIV/AIDS transmission. *Int Q Community Health Educ* 2005; 24(4): 319-30.

[4] Ebadifard Azar F, Fesharaki M, Hedayat Rad M, Mousavyan Poor MK. Evaluating high school HIV/AIDS education: Implications of intervention. Hakim *Res J* 2003; 6(2): 60-53. [Farsi]

[5] Karimi M, Niknami Sh, Heidarnia AR, Ramezankhani A. Effect of health education program on the AIDS preventive behaviors in prisoners. *J Qazvin Univ Med Sci* 2004; (30): 45-40. [Farsi]

[6] Mahmoudi Gh.R, Hosseini SA. Knowledge, attitude and performance of barbers about AIDS prevention. *J Gorgan Uni Med Sci* 2000; 2(5): 32-26. [Farsi]

[7] Honarvar B. A survey to the infection control in beauty salons in Shiraz. *Iran Occupational Health* 2009; 6(1): 61-7. [Farsi]

[8] Sodeify R, Safar Alizadeh F, Parto Azam H. A study to determine and compare the knowledge and practice of male and female hairdressers about AIDS and ways to illness prevention. *J Urmia Nursing And Midwifery Faculty* 2007; 5(2): 75-9. [Farsi]

Effects of Health Education Program on Knowledge and Attitude of Barbers and Beauticians in Birjand about AIDS: (A Short Report)

B Bijari[1], A Abassi[2], Gh.R Sharifzade[3], S Salehi[4]

Received: 09/06/2011 Sent for Revision: 04/12/2011 Received Revised Manuscript:11/12/2011 Accepted: 27/02/2012

Background and Objectives: With no cure or effective vaccine, education is the only means of controlling AIDS. Barbers and beauticians can play an effective role for preventing and controling disease. Therefore this study has been done to determine the knowledge and attitude of Birjand barbers and beauticians about AIDS.

Materials and Methods: This quasi experimental (before-after study design) study was performed on Birjand 'barbers and beauticians. After assessment Validity and calculating Cronbach's α coefficient, the level of knowledge and attitude was evaluated first by using a questionnaire. Educational program was performed in the health centers. After one month knowledge and attitude was determined again and then was compared with pretest information. Data was analyzed by Independet and paired T tests and ANOVA test.

Results: From a total of 123 barbers and beauticians with mean age (31.4±8.5) 23 were males and 100 were females. After the education the mean scale of knowledge was increased from 28.2± 7.8 to 38.1±6.2 (p=0.001) and attitude from 53.7±7.8 to 57.6±6.7 (p=0.001) respectively. Before intervention 20.3% of samples had good knowledge and 22.7% of them had positive attitude about AIDS. Which after the intervention was increased to 73.2% and 39% respectively (p=0.001).

Conclusion: The results of the Study indicated that health education program was effective in promotion of the positive knowledge and attitude of the barbers and beauticians. Educational programs should be considered by health mangers to increase the knowledge of the beauticians and barbers about contagiouse disease especially AIDS.

Key word: Health Education, Knowledge, Attitude, AIDS, Barbers

Funding: This research was funded by Birjand University of Medical Sciences.

Conflict of Interest :None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Birjand University of medical sciences, approved the study.

How to cite this article: Bijari B, Abassi A, Sharifzade Gh.R, Salehi S. Effects of Health Education Program on Knowledge and Attitude of Barbers and Beauticians in Birjand about AIDS. *J Rafsanjan Univ Med Scie* 2012; 11(5): 489-94. [Farsi]

1- Assistant Prof. Dept. of Community Medicine, Birjand University of medical Sciences, Birjand, Iran (Corresponding Author) (0561) 4443041, Fax:(0561) 4433004, E-mail: bita.bijari@yahoo.com
2- MSc in Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
3- MSc of Epidemiology, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
4- BSc in Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran