

مقاله پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره دوازدهم، فروردین ۱۳۸۹ - ۱۳۹۰

منابع کسب اطلاعات دانشجویان دانشگاه پیام نور در زمینه انتقال و پیشگیری از ایدز در شهرستان رفسنجان ۱۳۸۹

سیده مریم لطفی پور رفسنجانی^۱، علی راوری^۲، محسن رضائیان^۳، جعفر اکبری نسب^۴

دریافت مقاله: ۹۰/۲/۱۵ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۰/۶/۵ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۱/۲/۹ پذیرش مقاله: ۹۱/۲/۱۰

چکیده

زمینه و هدف: آموزش، یکی از بهترین روش‌های پیشگیری از بیماری ایدز می‌باشد و شناسایی منابع کسب اطلاعات فراگیران، یک امر ضروری و پیش‌نیاز طراحی برنامه‌های آموزشی اثربخش است. این مطالعه به منظور تعیین منابع اطلاعاتی دانشجویان غیر پزشکی نسبت به راه‌های انتقال و پیشگیری از ایدز انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی- مقطعی بر روی ۳۸۴ نفر از دانشجویان پیام نور به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌ای بود که در سه بخش به شرح ذیل تدوین گردید: بخش اول مشخصات دموگرافیک، بخش دوم سؤالات مربوط به دانش (۲۰ سؤال)، بخش سوم نیز به سؤالاتی در خصوص منابع مورد استفاده دانشجویان در زمینه ایدز اختصاص یافت. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری مجذور کای و من ویتنی تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: میانگین نمره دانش شرکت‌کنندگان $9/56 \pm 1/76$ بود. $70/6\%$ از شرکت‌کنندگان از دانش ضعیف و $29/4\%$ از دانش متوسط برخوردار بودند. اکثر دانشجویان ($61/7\%$) از تلویزیون به عنوان مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات خود استفاده می‌کردند و سهم خانواده ($1/6\%$) به عنوان منبع اطلاعاتی ناچیز بود. دانشجویانی که تلویزیون، روزنامه و مجله را به عنوان منبع اطلاعاتی ذکر کرده بودند از سطح دانش بالاتری برخوردار بودند ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر بر ضرورت غنای محتوای آموزشی رسانه ملی در خصوص بیماری ایدز تأکید دارد. از طرفی، با توجه به محدودیت‌های تلویزیون در مطرح کردن موضوعاتی در زمینه پیشگیری و انتقال بیماری ایدز توصیه می‌گردد که دانشجویان به استفاده ترکیبی از سایر منابع نیز ترغیب شوند و همچنین آموزش در زمینه راه‌های پیشگیری و انتقال بیماری ایدز در واحدهای درسی دانشجویان گنجانیده شود.

واژه‌های کلیدی: ایدز، منابع اطلاعات، دانشجویان پیام نور

۱- (نویسنده مسئول) کارشناس ارشد مامایی، دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

تلفن: ۵۲۲۵۹۰۰-۳۹۱، دورنگار: ۵۲۲۵۹۰۰-۳۹۱، پست الکترونیک: maryam_lotfypur@yahoo.com

۲- دکترای پرستاری، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی رفسنجان، عضو مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

۳- استاد گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

۴- کارشناس مبارزه با بیماری‌ها، حوزه معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

مقدمه

بیماری ایدز به عنوان کشنده‌ترین و سریع‌الاثربترین بیماری منتقله از طریق تماس جنسی در سطح جهان مطرح می‌باشد [۱]. تعداد موارد زنده آلوده به HIV تا پایان دسامبر ۲۰۰۷ در حدود ۳۳/۲ میلیون نفر برآورد شده که ۳۰/۸ میلیون نفر از آن‌ها مربوط به بالغین بوده و ۲/۵ میلیون نفر نیز کودک زیر ۱۵ سال می‌باشند [۲]. بیشتر این افراد در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند که توان کمتری در درمان و حمایت افراد آلوده دارند [۳]. جمهوری اسلامی ایران در وضعیت جغرافیایی بسیار پرخطری قرار گرفته است. هم اکنون بالاترین سرعت انتشار آلودگی در همسایگان شمالی ایران، منطقه شرق قاره و نیز منطقه مدیترانه شرقی مشاهده می‌شود [۴]. همچنین وجود مرزهای طولانی با کشورهای هلال طلایی (افغانستان و پاکستان)، که عمده هروئین دنیا را تولید می‌کنند، ایران را با مشکل ترانزیت و داد و ستد مواد مخدر روبرو می‌کند [۵]. بر اساس آمار منتشر شده در نیمه اول سال ۱۳۸۹، در مجموع ۲۱۴۳۵ نفر مبتلا به HIV و ایدز در کشور شناسایی شده‌اند که ۹۲/۶٪ آنان را مردان و ۷/۴٪ را زنان تشکیل می‌دهند [۶].

جوانان عمده‌ترین گروه در معرض بیماری ایدز در دنیا می‌باشند، وزارت بهداشت با هشدار نسبت به کاهش سن ابتلا به ایدز و گسترش داروهای روان‌گردان به ویژه در میان جوانان و خطر جایگزین شدن این داروها در معتادین، بر لزوم اجرای برنامه‌های پیشگیرانه به منظور کنترل بیشتر این تهدید در جامعه تأکید می‌کند [۶-۷]. برنامه‌های آموزش بهداشت در نوجوانان و جوانان که در دوره تأثیرپذیر زندگی به سر می‌برند باید به گونه‌ای

باشد که ضمن توجه به روحیات حساس آن‌ها، بتواند رفتار مخاطره‌آمیز آن‌ها را قبل از اینکه تثبیت شود، اصلاح نماید و یا رفتارهای سالمی را در این افراد به وجود آورد [۸-۹].

مطالعه‌ای روی دانشجویان پیام نور در اوگاندا نشان داد که دانشجویان از سطح دانش بالایی برخوردار بودند ولی رفتار مناسبی برای پیشگیری از ابتلا نداشتند. این مطالعه نشان داد که بیشترین منبع کسب اطلاعات پسران (۹۲/۵٪) از دوستان بوده است و ۹۰٪ از دختران نیز اطلاعات خود را از مجلات و روزنامه‌ها کسب کرده بودند [۱۰]. مطالعه‌ای دیگر روی دانش‌آموزان مدرسه در تانزانیا نشان داد که اطلاعات دانش‌آموزان در خصوص بیماری‌های منتقله جنسی کم می‌باشد. رادیو و تلویزیون بیشترین منبع کسب اطلاعات آن‌ها بوده و هیچ‌کدام از دانش‌آموزان برای کسب اطلاع در این زمینه به معلمین و والدین مراجعه نکرده بودند [۱۱]. در مکزیک نیز یک مطالعه به بررسی ارتباط منابع کسب اطلاعات با سطح دانش جوانان در زمینه ایدز پرداخت و نشان داد که استفاده از منابع اطلاعاتی مختلف و میزان دانش افراد نسبت به این بیماری با وضعیت اقتصادی، اجتماعی و سطح تحصیلات آن‌ها ارتباط مستقیم دارد. این مطالعه پیشنهاد می‌کند برای ارائه یک آموزش اثربخش باید به شرایط سنی، تحصیلات و وضعیت اقتصادی و اجتماعی فراگیران توجه داشت [۱۲].

آگاهی از منابع اطلاعاتی فراگیران یک امر ضروری در طراحی برنامه‌های آموزشی اثربخش است و بررسی منابعی که بتوانند عامل کسب اطلاعات گروه هدف در زمینه ارتقاء دانش در خصوص بیماری ایدز باشند، الزامی به نظر می‌رسد [۱۳-۱۴]. مطالعه حاضر قصد دارد با تعیین منابع

دانش متوسط، بیش از ۷۵٪ به عنوان دانش خوب، منظور شد.

پرسش‌نامه اولیه بر اساس مطالعه متون و بررسی منابع ایرانی و خارجی تهیه شد و برای سنجش اعتبار پرسش‌نامه، از روش اعتبار محتوا استفاده گردید. بدین ترتیب که پرسش‌نامه بین ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان که در زمینه راه‌های پیشگیری و انتقال بیماری ایدز سابقه فعالیت‌های آموزشی یا پژوهشی داشتند برای اظهار نظر توزیع گردید و نظرات اصلاحی آن‌ها در تهیه پرسش‌نامه نهایی بکار گرفته شد. برای تعیین ضریب همبستگی درونی سؤالات مربوط به دانش از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان آلفای ۰/۷۵ نشان‌دهنده ضریب همبستگی خوب می‌باشد. همچنین از روش آزمون مجدد جهت تعیین ضریب ثبات استفاده شد. بدین منظور پرسش‌نامه در دو نوبت بین ۳۰ نفر از دانشجویان توزیع گردید و ضریب همبستگی پیرسون بین نوبت اول و دوم ۰/۸۱ بدست آمد.

پس از کسب اجازه از مسئولین دانشگاه پیام نور، طی یک ماه به طور متوالی به دانشگاه مراجعه و تعداد ۴۰۰ پرسش‌نامه به روش نمونه‌گیری در دسترس، ضمن توضیح در مورد هدف پژوهش، بین دانشجویان رشته‌های مختلف که تمایل به شرکت در طرح داشتند، توزیع گردید و صندوقی نیز برای جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها در دانشگاه در نظر گرفته شد تا دانشجویان با اطمینان از محرمانه بودن پرسش‌نامه‌ها، به صورت واقع‌بینانه‌ای به سؤالات پاسخ دهند، در نهایت تعداد ۳۸۴ پرسش‌نامه نیز جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد. به دلیل غیر نرمال بودن توزیع داده‌ها،

کسب اطلاعات دانشجویان پیام نور که آموزش تخصصی در مورد بیماری ایدز در دوره‌های آموزشی خود دریافت نمی‌کنند به معرفی منابع علمی تر و کاربردی تر بپردازد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی می‌باشد که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس بر روی دانشجویان در حال تحصیل در دانشگاه پیام نور شهرستان رفسنجان در سال ۱۳۸۹ انجام گرفت و حجم نمونه با استفاده از فرمول زیر محاسبه گردید. به دلیل نبود مطالعه مشابه در منطقه و برای کسب بیشترین دقت برآورد، مقدار $p=0/5$ در نظر گرفته شد و با میزان خطای ۵٪ و فاصله اطمینان ۹۵٪ حجم نمونه ۳۸۴ نفر محاسبه گردید.

$$n = \frac{z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}}{1 - \frac{z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}}$$

ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه، پرسش‌نامه پژوهش‌گر ساخته بود که در سه بخش به شرح ذیل تدوین گردید: بخش اول مشخصات دموگرافیک شامل: سن، جنس، رشته تحصیلی، وضعیت تأهل، بخش دوم سؤالات مربوط به دانش (۲۰ سؤال)، بخش سوم نیز به سؤالاتی در خصوص منابع مورد استفاده دانشجویان در زمینه ایدز اختصاص یافت. دانش شرکت‌کنندگان بر اساس پاسخ به عباراتی در مورد بیماری ایدز و راه‌های انتقال آن سنجیده شد. به این ترتیب که به جواب صحیح نمره ۱، و به پاسخ‌های غلط و نمی‌دانم نمره صفر تعلق گرفت (حداقل نمره صفر و حداکثر ۲۰).

در طبقه‌بندی سطح دانش، نمره کسب شده کمتر از ۵۰٪، به عنوان دانش ضعیف، بین ۷۵٪-۵۰٪، به عنوان

آزمون‌های آماری من ویتنی و مجذور کای مورد استفاده قرار گرفت و سطح معنی‌داری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

از افراد مورد بررسی ۲۸۲ نفر (۷۳/۴۲٪) زن، ۱۰۲ نفر مرد (۲۶/۶۱٪) و میانگین و انحراف معیار سنی آن‌ها ۲۲±۲/۶۱ سال بود. ۲۸۸ نفر (۷۵٪) از دانشجویان مجرد، ۹۶ نفر (۲۵٪) متأهل بودند. ۱۴۵ نفر (۳۷/۸۲٪) از

دانشجویان در رشته‌های علوم انسانی (شامل رشته‌های روان‌شناسی، مدیریت و حقوق)، ۹۶ نفر (۲۵٪) علوم تجربی (شامل رشته‌های زیست‌شناسی، فیزیک، شیمی)، و ۱۴۳ نفر (۳۷/۲۳٪) در رشته‌های ریاضی و فنی (شامل رشته‌های ریاضی کاربردی، کامپیوتر، حسابداری) تحصیل می‌کردند. آزمون مجذور کای اختلاف معنی‌داری بین رشته تحصیلی با نوع منبع مورد استفاده نشان نداد (جدول ۱).

جدول ۱- منابع کسب اطلاعات دانشجویان پیام نور بر حسب رشته تحصیلی

رشته تحصیلی	تجربی	فنی و ریاضی	انسانی	جمع
منبع	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
دوستان	۸ (۳/۸۱)	۸ (۵/۶۲)	۱۲ (۸/۳۲)	۲۸ (۷/۳۱)
تلویزیون	۶۱ (۶۳/۴۰)	۹۲ (۶۴/۳۲)	۸۴ (۵۷/۸۱)	۲۳۷ (۶۱/۶۲)
روزنامه و مجله	۱۸ (۱۸/۸۳)	۲۷ (۱۸/۸۱)	۳۰ (۲۰/۷۲)	۷۵ (۱۹/۵۲)
اینترنت	۴ (۴/۲۳)	۱۱ (۷/۷۲)	۹ (۶/۲۱)	۲۴ (۶/۳۱)
اساتید	۴ (۴/۲۳)	۳ (۲/۱۱)	۷ (۴/۸۲)	۱۴ (۳/۶۲)
خانواده	۱ (۱/۰۰)	۲ (۱/۴۳)	۳ (۲/۱۲)	۶ (۱/۶۲)
جمع	۹۶ (۱۰۰)	۱۴۳ (۱۰۰)	۱۴۵ (۱۰۰)	۳۸۴ (۱۰۰)
مقادیر آماری	$X^2=4/74, df=10, p=0/9$			

۳۳۹ نفر (۸۸/۳۲٪) از دانشجویان، بر لزوم گنجاندن محتوای آموزشی در خصوص ایدز در واحدهای درسی خود تأکید داشتند. میانگین نمره دانش شرکت‌کنندگان ۹/۵۶±۱/۷۶، حداکثر ۱۵ و حداقل ۳ بود. ۲۷۱ نفر (۷۰/۶۱٪) از شرکت‌کنندگان از دانش ضعیف و ۱۱۳ نفر (۲۹/۴۱٪) از دانش متوسط برخوردار بودند. متأسفانه هیچ شرکت‌کننده‌ای از سطح دانش بالایی برخوردار نبود. یافته‌های پژوهش نشان داد دانش دانشجویان دختر با میانگین رتبه ۱۹۵/۹۲ و پسر با میانگین رتبه ۱۸۳/۰۳ در زمینه راه‌های انتقال و پیشگیری از ایدز تفاوت نداشت و

آزمون من ویتنی ارتباط معنی‌داری نشان نداد ($p=0/31$ ، $Z=-1/02$). بررسی پاسخ‌های دانشجویان نشان می‌دهد فقط ۲۴۸ نفر (۶۴/۶۲٪) از دانشجویان می‌دانستند که بیماری ایدز واگیردار است و ۹۱ نفر (۲۳/۷۳٪) از غیر قابل درمان بودن بیماری ابراز بی‌اطلاعی کردند. ۵۴ نفر (۱۴/۱۲٪) فکر می‌کردند که ایدز با واکسن قابل پیشگیری است. ۸۵ نفر (۲۲/۱۲٪) تغذیه و ورزش را در پیشگیری از ابتلا به ایدز مؤثر می‌دانستند. در حالی که اکثر دانشجویان (۹۱/۹۳٪) ۳۵۳ نفر، اعتیاد تزریقی را در انتقال بیماری مؤثر می‌دانستند، فقط ۱۸۱ نفر (۴۷/۱۲٪) از انتقال

بیماری توسط شیر مادر مطلع بودند. گروه قابل توجهی از دانشجویان ۱۵۰ نفر (۳۹/۱٪) نیش حشرات را به عنوان عامل انتقال بیماری ایدز می دانستند.

از نظر منابع آموزشی مورد استفاده دانشجویان، یافته ها نشان داد ۲۳۷ نفر (۶۱/۶۲٪) از دانشجویان تلویزیون را به عنوان مهم ترین منبع کسب اطلاعات خود در زمینه ایدز ذکر کرده بودند و تنها ۶ نفر (۱/۶۲٪) خانواده را به عنوان منبع اطلاعاتی خود معرفی نمودند. جدول ۲ ارتباط بین سطح دانش و منبع کسب

اطلاعات دانشجویان را نشان می دهد. یافته های این جدول نشان می دهد که بین سطح دانش و منبع کسب اطلاعات دانشجویان ارتباط معنی داری وجود دارد. دانشجویانی که تلویزیون، روزنامه و مجله را به عنوان منبع اطلاعاتی خود ذکر کرده بودند از سطح دانش بالاتری نسبت به آن هایی که از این منابع استفاده نمی کردند برخوردار بودند. اما سطح دانش دانشجویانی که اطلاعات خود را از دوستان و نزدیکان، اینترنت، اساتید و اعضای خانواده دریافت می کردند اختلاف معنی داری مشاهده نشد (جدول ۲).

جدول ۲- ارتباط بین سطح دانش دانشجویان پیام نور با نوع منبع آموزشی مورد استفاده

منابع آموزشی	دانش ضعیف		دانش متوسط		مقادیر آماری
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
تلویزیون	۱۳۱	۵۱/۶۲	۸۴	۶۴/۶۱	$p=0.014, df=1, X^2=5.93$
روزنامه و مجلات	۵۸	۲۱/۶۳	۵۴	۴۶/۶۳	$p=0.0001, df=1, X^2=24.31$
دوستان و نزدیکان	۴۲	۱۵/۷۱	۲۱	۱۸/۱۴	$p=0.55, df=1, X^2=0.34$
اینترنت	۲۰	۷/۹۲	۱۷	۱۳/۱۲	$p=0.10, df=1, X^2=2.67$
اساتید	۶۳	۲۳/۵۲	۲۵	۲۱/۶۲	$p=0.67, df=1, X^2=0.17$
اعضای خانواده	۲۲	۸/۲۲	۹	۷/۸۱	$p=0.88, df=1, X^2=0.02$

بحث

در این مطالعه ۳۸۴ دانشجو از نظر سطح دانش و منابع کسب اطلاعات در زمینه بیماری ایدز مورد بررسی قرار گرفتند. یافته های این مطالعه حاکی از دانش ضعیف اکثر شرکت کنندگان نسبت به بیماری ایدز بود. این مطالعه نشان داد بیش از یک سوم دانشجویان از واگیردار بودن بیماری اطلاعی نداشتند. همچنین حدود یک چهارم نیز نمی دانستند که ایدز درمان ناپذیر است و ۱۴٪ نیز آن را دارای واکنش می دانستند. Tavooosi و همکاران در مطالعه خود تحت عنوان بررسی آگاهی و نگرش دانش آموزان ایرانی در مورد بیماری ایدز، میزان آگاهی دانش آموزان را

در سطح خوب گزارش کردند، ایشان نشان دادند که ۱۱٪ از دانش آموزان بیماری ایدز را قابل درمان و ۹٪ هم دارای واکنش می دانستند، سطح دانش خوب در مطالعه Tavooosi احتمالاً به دلیل رویکرد جدید مسئولین به آموزش از سطوح پایین و در نوجوانان می باشد [۵]. در مطالعات انجام شده توسط Savaser، Oliveira، Maswanya، سطح آگاهی دختران و پسران دانشجو، همچنین دختران و پسران دانش آموز با یکدیگر تفاوت معنی داری داشته است [۱۷-۱۵]. اما در این مطالعه و مطالعات انجام شده توسط Hatami و Panahandeh سطح آگاهی دختران و پسران با یکدیگر تفاوت معنی داری

نداشته است [۱۸، ۱]. دسترسی یکسان دختران و پسران دانشجویان به منابع اطلاعاتی می‌تواند توجیه‌کننده این عدم اختلاف باشد. Majidpour در بررسی نقش وسایل ارتباط جمعی در آگاهی و نگرش دانش‌آموزان نسبت به ایدز دریافت ۸۹/۶٪ از دانش‌آموزان به مسری بودن بیماری اشراف داشتند و نیمی از آن‌ها نیز می‌دانستند که ایدز غیر قابل درمان است ولی آگاهی دانش‌آموزان در زمینه وجود واکسن برای این بیماری بررسی نشده است [۱۹]، تصور غلط وجود واکسن برای این بیماری می‌تواند این باور را در افراد القاء کند که با تزریق واکسن می‌توان از بروز بیماری پیشگیری کرد و به صورت جدی به اصلاح رفتارهای پرخطر از جمله رفتارهای جنسی پرخطر و پرهیز از بی‌بند و باری نمی‌پردازند. همچنین می‌تواند زمینه را برای سوء استفاده افراد سودجو فراهم نماید.

یافته‌های مطالعه اخیر نشان داد بیش از یک‌چهارم دانشجویان نیش حشرات، سونا، استخر، توالی مشترک را از راه‌های انتقال بیماری عنوان کرده بودند. در مطالعه Savaser در ترکیه نیز، بیش از ۴۰٪ شرکت‌کنندگان نیش پشه، توالی عمومی و ظروف مشترک را به عنوان راه انتقال معرفی کرده بودند [۱۵]. همچنان که داشتن آگاهی مناسب در خصوص راه‌های انتقال و پیشگیری از ایدز لازم و ضروری به نظر می‌رسد، سوء برداشتها و باورهای غلط نیز باعث ترس بی‌مورد افراد جامعه و ایزوله شدن افراد مبتلا به ایدز می‌شود و مراودات اجتماعی با این بیماران را با مشکل مواجه می‌کند. شرکت‌کنندگان در این مطالعه، تغذیه و ورزش را در پیشگیری از ابتلا به ایدز مؤثر می‌دانستند. همچنین ۴۷/۱٪ آن‌ها از انتقال بیماری توسط شیر مادر بی‌اطلاع بودند. Ayranci در ترکیه و

Kenedey در تانزانیا نیز به نتایج مشابهی دست یافتند [۲۰، ۳].

نتایج این مطالعه حاکی از آن است که تلویزیون، روزنامه و مجلات عمده‌ترین منابع کسب اطلاعات دانشجویان در زمینه بیماری ایدز بوده و تنها ۱/۶۲٪ دانشجویان اطلاعات خود را از خانواده به دست آورده بودند. بررسی Abdi و همکاران بر روی دانش‌آموزان همدان نشان داد که ۶۷/۷٪ دانش‌آموزان، تلویزیون و رادیو را به عنوان مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات شناختند و به دنبال آن مطبوعات و کتب درسی با ۱۴/۷٪ و خانواده با ۴/۶٪ قرار داشتند [۲۱]. Savaser نیز از بررسی ۷۰۵ دانش‌آموز دبیرستانی کشور ترکیه نتیجه گرفت که رسانه‌های ارتباط جمعی رایج‌ترین منبع آرایه اطلاعات بوده و نقشی فعال‌تر از همسالان، کتاب‌ها، والدین و معلمین دارند [۱۵].

مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره دانش افرادی که تلویزیون را به عنوان مهم‌ترین منبع کسب اطلاع انتخاب کرده بودند بیشتر از سایر منابع بود. به نظر کارشناسان هیچ‌یک از وسایل ارتباط جمعی به اندازه تلویزیون زنده و جذاب نیستند. مداخله‌های غیر رسمی نظیر نمایش‌های درام و برنامه‌های ویدئویی مؤثرترین راه برای کاهش رفتارهای پرخطر است [۲۲]. یک بررسی سیستماتیک در مرکز برنامه‌های ارتباطی جانزهاپکینز نشان داد برنامه‌های رسانه‌های جمعی بر رفتارهای پرخطر ابتلا به ایدز مؤثر است، ولی در مورد مناطق مختلف اثر آن متفاوت است [۲۳].

یافته‌های پژوهش نشان داد که بیشترین نمره دانش بعد از تلویزیون، به روزنامه، اینترنت، اساتید، دوستان و خانواده اختصاص داشت. با وجود این که میانگین نمره

دانش شرکت کنندگانی که از روزنامه، مجلات و اینترنت استفاده می کنند نیز در حد قابل قبولی قرار داشت، اما متأسفانه تعداد کمی از دانشجویان از این منابع برای کسب اطلاعات استفاده می کردند، در حالی که یافته های به دست آمده از مطالعات دیگر نشان داده، در صورتی که افراد بتوانند به صورت ترکیبی از منابع مختلف استفاده کنند یادگیری اثربخش تر خواهد بود [۲۴-۲۵] و نقاط ضعف منابع مختلف به واسطه استفاده ترکیبی پوشش داده می شود. به عنوان مثال به دلیل مسائل فرهنگی جامعه و پوشش گسترده تلویزیون بسیاری از مطالب مرتبط با راه های پیشگیری و انتقال بیماری ایدز قابل طرح در رسانه ملی نیست. اما دانشجویان قادر هستند که از طریق سایر رسانه های جمعی از جمله روزنامه، مجلات، کتب و اینترنت از مسایلی مطلع شوند که قابل طرح یا نمایش در تلویزیون نمی باشد. در این مطالعه اکثر دانشجویان بر ضرورت گنجاندن واحد آموزشی در زمینه ایدز در واحدهای درسی خود تأکید داشتند. این یافته حاکی از نیاز بالای دانشجویان جهت آموزش تخصصی تر در خصوص این بیماری می باشد. گرچه در این مطالعه یکی از منابع کسب اطلاعات اساتید ذکر شده است، اما سهم آن ها به عنوان یک منبع اطلاعاتی بسیار کم رنگ می باشد. به طوری که فقط ۱۴ نفر (۳/۶۲٪) از دانشجویان اساتید را به عنوان مهم ترین منبع اطلاعاتی خود ذکر کرده بودند. دانشجویانی که اطلاعات خود را از اساتید دریافت کرده بودند نیز عمدتاً از دانش متوسطی برخوردار بودند، این یافته می تواند نشان دهنده این باشد که اساتید نیز در این رابطه اطلاعات غنی و قابل توجهی ندارند. در این مطالعه بر خلاف انتظار، سهم دوستان و نزدیکان به عنوان یک منبع اطلاعاتی نیز بسیار ناچیز بود به طوری که ۷/۳٪

از دانشجویان دوستان را به منبع کسب اطلاعات خود اعلام نمودند. یک بررسی در دانش آموزان دبیرستانی زیمبابوه نشان داد، همکلاسی ها در ۲۰٪ تا ۳۰٪ موارد اولین منبع کسب اطلاعات بوده اما اشخاص صاحب نظر مثل کارکنان خدمات بهداشتی، والدین، معلمین و کشیش ها چندان مورد استقبال قرار نمی گیرند [۲۶]. به نظر می رسد بدنام بودن وجهه این بیماری و عوامل خطرزای آن، همچنین مشاهده این بیماری عمدتاً در افراد خلاف کاری که سابقه رفتارهای پر خطر و غیر ایمن دارند، از دلایل عدم استقبال دانشجویان جهت مطرح کردن این موضوع با دوستان و همسالان بوده است. از نکات قابل توجه این مطالعه ضعف خانواده به عنوان منبع کسب اطلاعات در مورد ایدز بود. این امر احتمالاً ناشی از این است که مطرح کردن مسایل مرتبط با عوامل خطرزای بیماری و رفتارهای پر خطر آن در بین خانواده ها جزء مسایل ممنوعه می باشد، اکثر خانواده ها فکر می کنند مطرح کردن این مسائل می تواند حرمت خانواده را دستخوش اختلال کند، بنابراین، رغبتی جهت مطرح کردن این مسائل ندارند. فرزندان نیز ترجیح می دهند در این رابطه با افراد خانواده مخصوصاً پدر یا مادر وارد صحبت و تبادل نظر نشوند. از آنجایی که بیماری ایدز در حال حاضر به عنوان یک مشکل رفتاری و اجتماعی شناخته شده است، پیشنهاد می شود که مطالعات بعدی وضعیت مهارت های ارتباطی را مورد بررسی قرار دهند. با توجه به قبح اجتماعی بیماری ایدز، شرکت افراد تحت مطالعه به صورت داوطلبانه بوده است، تا آنهایی که تمایل بیشتری دارند در مطالعه شرکت نمایند. با وجود این که این روش نمونه گیری می تواند به عنوان محدودیت پژوهش تلقی شود، نمونه گیری تصادفی می توانست میزان

ریزش نمونه‌ها را به شدت افزایش داده و یافته‌ها را تحت تأثیر قرار دهد.

نتیجه‌گیری

در بررسی کلی یافته‌های این مطالعه، اکثر دانشجویان نیاز آموزشی خود را از طریق تلویزیون برطرف می‌کردند. استفاده از منابع نوشتاری مثل روزنامه، کتب و مجلات نیز در مرتبه بعدی قرار گرفت. بر خلاف انتظار، دانشجویان کمتر از اینترنت و منابع الکترونیکی استفاده می‌کردند. سهم سایر منابع مثل دوستان، اساتید و خانواده نیز بسیار ناچیز بود. به نظر می‌رسد با توجه به محدودیت‌های رسانه ملی در به تصویر کشاندن راه‌های پیشگیری و انتقال بیماری ایدز بهتر است از سایر منابعی که محدودیت

کمتری نسبت به تلویزیون دارند نیز بهره برد. همچنین توصیه می‌شود با توجه به نیاز قابل‌توجه دانشجویان، محتوای آموزشی تحت عنوان راه‌های پیشگیری و انتقال بیماری ایدز در واحدهای درسی آن‌ها گنجانده شود.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از همکاری و مساعدت معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان که هزینه‌های این طرح را تقبل کرده و هماهنگی‌های لازم را جهت انجام پژوهش به‌عمل آورده‌اند، تشکر نمایند. همچنین از پرسنل و دانشجویان محترم دانشگاه پیام نور شهرستان رفسنجان که در انجام این پژوهش کمال همکاری را داشته‌اند، قدردانی می‌شود.

References

- [1] Hatami H, Afshari D, Almasi F, Rahimi M, Razavi M, Jahan bakhsh A, et al. Medical Health and Social of HIV/AIDS. 1th ed. Kermanshah: Taghe bostan. 2004; pp: 265-83. [Farsi]
- [2] Ministry of Health. Family education influence on prevent of HIV/AIDS. Hidden Harm Newsletter 2007; (1): 3-5. [Farsi]
- [3] Ayranci U. AIDS knowledge and attitudes in a Turkish population: an epidemiological study. *BMC Public Health* 2005; 5(95): 60-70.
- [4] Akbari M, Sedaghat A. Activities Report about HIV/AIDS in Republic Islamic of Iran. 1 th.ed. Tehran, Ministry of health Seda 2007; pp: 6-25. [Farsi]
- [5] Tavoosi A, Zaferani A, Evzevaei A, Tajic P, Ahmadi nezhad Z. Knowledge and attitude towards HIV/AIDS among Iranian students. *BMC Public Health* 2004; (4): 4-17.
- [6] Disease Control Center. Ministry of Health, *Hidden Harm Newsletter* 2010; 7-10. [Farsi]
- [7] Mohraz M, Motamedi M. HIV/AIDS, Diagnosis, Care, Treatment .1th ed. Tehran: Seda 2008: pp: 16-30. [Farsi]
- [8] Hadi N, Mirzaei K. The level of knowledge about HIV/AIDS in high school students of Shiraz. *Iranian Sought Medical Journal* 2004; 7(1):88-94. [Farsi]
- [9] Ebadifard Azar F, Fesharaki M, Hedayat Rad M, Mousavyan Poor MK Evaluating high school

- HIV/AIDS education: Implications of intervention .
Hakim Rresearch Journal 2003; 6(2): 53-60. [Farsi]
- [10] Kigongo Sekirime W, Tamale J, Lule J, Wabwire-Mangen.F, Knowledge, attitude and practice about sexually transmitted diseases among University students in Kampala. *African Health Science Journal* 2001; 1(1):16-22.
- [11] Mwambete KD, Matatura Z Knowledge of sexually transmitted diseases among secondary school students in Dar es Salaam, Tanzania. *Afr Health Sci J* 2006; 6(3):165-9.
- [12] Cabalero Hoyos R, Vilasenor Sierra A, San Martin AH. Source of information and their relationship to the degree of knowledge about AIDS in Mexican adolescents. *BMC Public Health* 2008; 5(94):126-30.
- [13] Hussein A, Abu-Rmeileh NM. HIV/AIDS-related knowledge and attitudes of Palestinian women in the Occupied Palestinian Territory. *Am J Health Behav* 2007; 31(3): 323-34.
- [14] Odu OO Asekun- Olarinmoy EO, Bamidele JO, Egbewal BE, Amousan OA, Olowu AO. Knowledge, attitudes to HIV/AIDS and sexual behavior of students in a tertiary institution in southwestern Nigeria. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2008; 13(1): 90-6.
- [15] Savaser S. Knowledge and attitudes of high school student about AIDS: a Turkish perspective. *Public Health Nurs* 2003; 20(1): 71-9.
- 16- Oliveira ER, Narendran S, Falcao A. Brazilian Dentals students knowledge and attitudes toward HIV infection. *AIDS Care J* 2002; 14(4):569-76.
- [17] Maswanya E, Moji K, Aoyagi K, Yahata Y, Kusano Y, Nagata K, et al. Knowledge and attitudes toward AIDS among female college students in Nagasaki Japan. *Health Educ Res* 2000; 15(1): 5-11.
- [18] Panahandeh Z, Taramian S. Knowledge and attitude of non-medical students towards AIDS. *J Guilan Univ Med Sci* 2004; 13(49): 20-6. [Farsi]
- [19] Majidpour A, Habibzadeh S, Amani F, Hemmati F. The Role of Media in Knowledge and Attitude of Students about AIDS. *J Ardabil Univ Med Sci* 2006; 6(1): 67-72. [Farsi]
- [20] Kenedey D, Mwambete M, Zephania M. Knowledge of sexuality transmitted diseases among secondary school students in Dar es Sallam, Tanzania. *Afr Health Sci* 2006; 6(3):165-9.
- [21] Abdi J. Shojai zadeh D. Aziz kamal A. Knowledge, attitude, on HIV/AIDS among Hamadan high school students. *Hamadan Med Univ J* 2007; 1(2): 26-34. [Farsi]
- [22] Ebadyfard Azar F, Barati A, Moosavianpoor MK. Information resources of high school boys of AIDS in Tehran. *J Qazvin Univ Med Sci Health Serv* 2004; (30): 56-63. [Farsi]
- [23] Bertrand JT. Anhang R. The effectiveness of mass media in changing HIV/AIDS-related behavior among young people in developing countries. *World Health Organ Tech Rep Ser* 2006; 938: 205-41.
- [24] Liu S. Knowledge and risk behaviors related to HIV/AIDS, and their association with information resource among men who have sex with men in Heilongjiang Province, China. *BMC Public Health* 2010; 250.
- [25] Adebajo SB. Bamgbala AO. Oyediran MA. Attitudes of health care providers to Persons living with HIV/AIDS in Lagos State, Nigeria. *Afr J Reproduc Health* 2009; 20 (1): 103-12.
- [26] Ndlovu RJ, Sihlangu RH. Preferred sources of information on AIDS among high school students from selected schools in Zimbabwe. *J Advance Nursing* 2000; 17(4): 507-20.

Sources of Information, About Aids Transmission and Prevention in Non Medical students in Rafsanjan (2011)

SM. Lotfi pur Rafsanjani¹, A. Ravari², M. Rezaeian³ J. Akbarinasab⁴

Received: 05/05/2011

Sent for Revision: 27/08/2011

Received Revised Manuscript: 28/04/2012

Accepted: 29/04/2012

Background and Objectives: Education is one of the best methods of to preventing AIDS identifying learners' information resources are necessary to design effective training programs. This study was done to determine the non-medical students' information sources and ways of preventing HIV transmission.

Materials and Methods: This Cross-sectional study was done on 384 non medical students by sampling method. Data was collected based on Researcher made questionnaire in three sections: first demographic characteristic, questions about knowledge (20 questions) and the third section was devoted to questions about information sources. Data was analyzed by Chi square and Mann-Whitney tests.

Results: The mean knowledge score of participants was 50.4 ± 4 . Ten point four percent of participants had medium knowledge and 89.6% of them had good knowledge. 63.7% of students used television as their main source of information, and only in 16% of the students their families were the most important sources of information. In this study the relationship between source use and knowledge of students was significant ($p < 0.05$).

Conclusion: This study indicates that the national media educational content about AIDS education should become richer considering the fact that television discussing issues about AIDS prevention and transmission on television is limited so it is recommended that students be encouraged to use a combination of other sources. In addition it is suggested that the Educational content about "prevention of HIV transmission" be added to the curriculum of all the students.

Key words: AIDS, Information Source, Non-Medical Students

Funding: This research was funded by Rafsanjan university of medical sciences approved the study.

Conflict of Interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Rafsanjan university of medical sciences approved the study

How to cite this article: Lotfi pur Rafsanjani SM, Ravari A, Rezaeian M, Akbarinasab J. Sources of Information, About Aids Transmission and Prevention in Non Medical students in Rafsanjan (2011). *J Rafsanjan Univ Med Scie* 2012; 12(1): 47-56. [Farsi]

1- MSc of Midwifery, Nursing & Midwifery Faculty, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

Corresponding Author: Tel: (0391)5225900, Fax: (0391)5225900, Email: maryam_lotfypur@yahoo.com

2- Assistant Prof., PhD in Nursing, Nursing & Midwifery Faculty, Occupational Environment Research Center, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

3- Prof., Dept. of Social Medicine, School of Medicine, Occupational Environmental Research Center, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

4- BSc, Public health, Health Center, Rafsanjan University of Medical Sciences Rafsanjan, Iran