

ارزشیابی تأثیر برنامه آموزشی بر آگاهی، نگرش، و قصد‌های رفتاری دانش آموزان دبیرستانهای پسرانه شهر بوانات استان فارس در خصوص HIV/AIDS: یک مطالعه مداخله‌ای محتشم غفاری^{۱*}، روح الله جمالی^۲، سکینه رخشنده رو^۳، احمد علی اسلامی^۴

^۱ استادیار آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
^۲ دانش آموخته کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
^۳ دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
^۴ استادیار آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

چکیده

مقدمه: از آنجا که بیماریهای منتقله از راه جنسی اغلب از طریق رفتارهای قابل اجتناب و تغییرپذیر کسب می‌شوند، آموزش راهکاری مؤثر جهت پیشگیری از موارد جدید ابتلا محسوب می‌گردد. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر مداخله آموزشی بر آگاهی، نگرش، و قصد‌های رفتاری دانش آموزان دبیرستان‌های پسرانه شهر بوانات درخصوص HIV/AIDS در سال ۱۳۸۹ انجام گردیده است.

روش کار: در این مطالعه نیمه تجربی پس از انتخاب دبیرستان‌های واجد شرایط، تمام دانش آموزان پسر پایه دوم (جمعاً ۹۹ نفر) انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای محقق ساخته بود که روایی و پایایی آن با روش‌های مربوطه مورد تأیید قرار گرفت. پس از پیش آزمون، مداخله آموزشی انجام شد و بلافاصله و ۱/۵ ماه پس از پایان آموزش به ترتیب، پس آزمون اولیه و ثانویه صورت گرفت. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS14 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. مشارکت افراد در این مطالعه آگاهانه و داوطلبانه بود.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی و نگرش دانش آموزان قبل از آموزش با بلافاصله و ۱/۵ ماه بعد از آموزش متفاوت بود ($p < 0/001$). قصد‌های رفتاری پیشگیری کننده از HIV/AIDS نیز قبل از آموزش با بلافاصله و ۱/۵ ماه بعد تغییر معنی‌دار یافت ($p < 0/001$).

بحث و نتیجه گیری: با توجه به افزایش آگاهی و نگرش دانش آموزان در این مطالعه پیشنهاد می‌شود آموزش‌های مداوم و جدید در برنامه‌ریزی درسی دانش آموزان این مقطع تحصیلی گنجانیده شود.

کلید واژه‌ها: آموزش، HIV/AIDS، آگاهی، نگرش، قصد رفتاری

*آدرس نویسنده مسئول:

تهران - بزرگراه چمران - ولنجک - خیابان تابناک - بلوار دانشجو - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی دانشکده بهداشت - کدپستی: ۱۹۸۳۵۳۵۱۱، تلفن: ۴۱ - ۲۲۴۳۲۰۴۰ - ۰۲۱

Email: mohtashamg@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۱۰/۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۱/۲۸

مقدمه:

امروزه علیرغم پیشرفت‌های خوبی که در زمینه پیشگیری و درمان HIV/AIDS صورت گرفته، ولی هنوز یکی از مهم ترین بیماری‌هایی است که زندگی انسان‌های زیادی را تهدید می‌کند [۱]. بنابر آمار سازمان جهانی بهداشت (WHO) در سال ۲۰۱۱، ۳۴/۲ میلیون نفر با HIV/AIDS زندگی می‌کردند، و این بیماری سبب مرگ ۱/۶-۲ میلیون نفر شده است [۲]. براساس آمار جمع‌آوری شده از دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تا تاریخ ۱۳۹۱/۱/۱ مجموعاً ۲۴۲۹۰ نفر مبتلا به HIV/AIDS در کشور شناسایی شده‌اند که ۹۰/۸٪ آنان را مردان و ۹/۲٪ را زنان تشکیل می‌دهند. ۶۷/۴ درصد از مبتلایان به HIV در زمان ابتلا در گروه سنی ۲۵-۳۴ سال قرار داشته‌اند که بالاترین نسبت در میان گروه‌های سنی را به خود اختصاص می‌دهند [۳]. مسأله ایدز و سایر بیماری‌های مقاربتی در دنیای کنونی به یکی از بزرگترین مشکلات نسل بشر تبدیل شده است. حرکت موزیانه بیماری ایدز به گونه‌ای است که با اندک غفلتی جامعه به شدت تحت تأثیر عوارض خانمان برانداز آن قرار خواهد گرفت. عوارضی که تنها در قالب مسائل بهداشتی درمانی نمی‌گنجد و جنبه‌های اجتماعی و اقتصادی وسیعی را نیز در بر خواهند داشت. اهمیت این موضوع به حدی است که رهبران ۱۹۱ کشور عضو سازمان ملل متحد در قالب اهداف توسعه هزاره سوم، تعهد کرده‌اند تا سال ۲۰۱۵ گسترش بیماری ایدز و ویروس آن را متوقف کرده و روند ابتلا به آن را معکوس نمایند. بدیهی است با توجه به آسیب پذیری جوانان و نوجوانان نسبت به آلودگی به ویروس ایدز، نیل به هدف مذکور درگیر کردن جوانان را در برنامه ریزی و اجرای برنامه‌ها می‌طلبد. با اطلاع رسانی، آموزش و توانمند سازی آحاد جامعه و به ویژه جوانان است که می‌توان بحران ایدز را در دنیا مهار کرد. برای مبارزه با این بلای خانمان سوز بهترین حربه، آموزش افراد جامعه بخصوص گروه‌های در معرض خطر در تمامی دنیاست. میزان شیوع بیماری‌های مقاربتی در کشور ما نیز رو به افزایش است که دلایل فراوانی همچون شروع فعالیت جنسی قبل از ازدواج، افزایش آمار طلاق، بالا رفتن سن ازدواج و ارتباط با شرکای جنسی متعدد را می‌توان برای آن ذکر کرد. توجه عموم مردم به ویژه جوانان به راه‌های انتقال، علائم عمومی و روش‌های پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های مقاربتی، اولین قدم به سوی کنترل این بیماری‌ها به شمار می‌رود [۴]. در سراسر دنیا مدارس نقش عمده‌ای را در شکل گیری نگرش‌ها، عقاید، و شاید مهمتر از هر چیزی رفتار

افراد جوان دارند، به طور کلی آموزش ایدز در مدارس دارای یک اثر پیشگیری کننده قوی می‌باشد که از آن به عنوان یک واکسن اجتماعی (Social Vaccine) یاد می‌شود [۵]. نظر به آنچه گفته شد و با توجه به اینکه تاکنون تحقیقی درخصوص HIV/AIDS در منطقه بوانات انجام نگردیده است، محقق که خود بومی و شاغل در سیستم بهداشت و درمان این منطقه می‌باشد بر آن شد تا مطالعه حاضر را با هدف تعیین تأثیر مداخله آموزشی بر آگاهی، نگرش، و قصد‌های رفتاری دانش آموزان دبیرستان‌های پسرانه شهر بوانات درخصوص HIV/AIDS در سال ۱۳۸۹ انجام دهد. امید است نتیجه این تحقیق مورد استفاده دست اندرکاران و فعالان مربوطه واقع گردد.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه نیمه تجربی (Quasi-experimental) از نوع قبل و بعد (Before & After) می‌باشد که روی دانش آموزان پسر پایه دوم دبیرستان‌های شهر بوانات انجام گردید. تعیین حجم نمونه به شکل سرشماری بود، به عبارتی کلیه دانش آموزان پسر پایه دوم دبیرستان‌های دولتی روزانه شهرستان بوانات حجم نمونه را تشکیل می‌دادند. در شهرستان بوانات ۵ دبیرستان پسرانه وجود دارد که سه مورد از آنها شرایط شرکت در مطالعه حاضر را نداشتند به این صورت که یکی از این مدارس فاقد پایه دوم و یکی از آنها به دلیل شبانه روزی بودن که دانش آموزان از سراسر استان در این مدرسه بودند و سومی به دلیل وجود شرایط ویژه (شرط ورودی معدل بالای ۱۸، فرزندان کارمندان و فرهنگیان، و ...) از مطالعه خارج شدند. ۲ مدرسه دیگر یکی شامل ۲ کلاس و دیگری شامل ۳ کلاس بود. حجم نمونه در پژوهش حاضر مجموعاً ۹۹ دانش آموز پسر پایه دوم از دو مدرسه یاد شده بود. از میان این تعداد ۷ نفر نیز به دلیل غیبت، عدم علاقه و عدم حضور در کلاس‌های آموزشی از مطالعه خارج شدند. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه خود ساخته انجام گرفت که براساس اهداف مطالعه در ۴ بخش اصلی طراحی شده بود. بخش اول: مشخصات عمومی و اطلاعات دموگرافیک (شامل ۱۳ سؤال)، بخش دوم: سؤالات مربوط به آگاهی (شامل ۱۰ سؤال که ۵ سؤال آن سه گزینه‌ای بلی / خیر / نمی‌دانم، بودند و به ترتیب ۱۲، ۷، ۷، ۱۶، ۸ سؤال زیر مجموعه داشتند. همچنین ۴ سؤال آن ۵ گزینه‌ای و یک سؤال ۴ گزینه‌ای بود)، بخش سوم: سؤالات مربوط به نگرش (شامل ۱۴ سؤال بود که

به صورت طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالف، مخالف، نظری ندارم، موافق، و کاملاً موافق طراحی شده بود که نمره دهی آن براساس اینکه آیا پاسخ‌ها هدف آموزش را تأمین می‌کردند یا نه از ۱ تا ۵ بود. و بخش چهارم؛ سؤالات مربوط به قصد رفتاری (شامل ۷ سؤال که به صورت طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالف، مخالف، نظری ندارم، موافق، و کاملاً موافق طراحی شده بود که نمره دهی آن از یک تا پنج بود). روایی صوری و محتوایی پرسشنامه توسط تعدادی از متخصصان صاحب‌نظر تأیید شد. جهت تعیین پایایی سؤالات مربوط به قسمت آگاهی از آزمون - بازآزمون و نیز برای تعیین پایایی سؤالات قسمت نگرش و قصدهای رفتاری از همسانی درونی (آلفای کرونباخ) استفاده شد. به این نحو که برای قسمت آگاهی ابزار با استفاده از ده نفر از دانش آموزان و با فاصله ۱۰ روزه، ضریب پایایی $r=0.743$ محاسبه گردید. برای پایایی سایر قسمت‌ها که شامل نگرش و قصد رفتاری بود ۳۵ نفر از دانش آموزان پرسشنامه را تکمیل کردند و سپس با استفاده از نرم افزار SPSS 14 پایایی مقیاس‌ها برای نگرش $\alpha=0.723$ و برای قصد رفتاری $\alpha=0.758$ محاسبه گردید. پرسشنامه‌ها در کلاسهای درس و با حضور پژوهشگر توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری گردید. پس از تجزیه و تحلیل داده‌های پیش آزمون، جلسات آموزشی در کلاسهای درس و بعضی اوقات در سالن کنفرانس مدارس توسط خود محقق (کارشناس ارشد آموزش بهداشت) برگزار شد. مداخله آموزشی برای دانش آموزان هر گروه به صورت ۵ جلسه آموزشی ۴۵-۶۰ دقیقه‌ای (سه جلسه آن به روش سخنرانی و پرسش و پاسخ و دو جلسه آن به صورت بحث گروهی) در نظر گرفته شد که در ماههای اسفند ۸۸ و فروردین ۸۹ برگزار گردید. جلسات آموزشی مربوط به دانش و آگاهی دانش آموزان به صورت سخنرانی و پرسش و پاسخ بود و سعی شد تک تک موضوعات و محورهای مورد نظر در مطالعه لحاظ گردد. همچنین به شرکت کنندگان دو پمفلت آموزشی داده شد و به آنان توصیه شد که حتماً این پمفلت‌ها را مطالعه کنند. در جلساتی که اطلاعات از طریق سخنرانی و با استفاده از پاورپوینت به دانش آموزان ارائه می‌گردید از آنها سؤال می‌شد و قسمتی از وقت هر جلسه به پاسخ دادن به سؤالات دانش آموزان اختصاص می‌یافت. جلسات آموزشی مربوط به نگرش به صورت بحث گروهی اجرا شد و بدین صورت بود که هر یک از سؤالات موجود در پرسشنامه ارائه می‌شد و دانش آموزان در مورد تک تک آنها آزادانه بحث می‌کردند، بدون این که هیچ گونه ارزش گذاری درمورد نظرات آنان وجود داشته

باشد. سپس آموزش دهنده تمامی نظرات را جمع بندی کرده و در نهایت به یک اجماع درخصوص آن مسأله می‌رسیدند. مجدداً بلافاصله و یک و نیم ماه پس از مداخله پرسشنامه در اختیار دانش آموزان قرار داده شد تا آن را تکمیل کنند. داده‌ها وارد نرم افزار SPSS 14 شدند. برای مقایسه میانگین امتیازات آگاهی، نگرش، و قصدهای رفتاری دانش آموزان در سه زمان مختلف از آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات (Repeated measures ANOVA) و برای مقایسه میانگین امتیازات آگاهی، نگرش، و قصدهای رفتاری بین دو زمان از آزمون تی زوج (Paired t-test) در سطح معنی داری $\alpha=0.05$ استفاده گردید. از ملاحظات اخلاقی این مطالعه می‌توان ارائه معرفی نامه رسمی از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به آموزش و پرورش شهرستان بوانات و هماهنگی‌های لازم با ریاست و حراست، جلب رضایت دانش آموزان و کسب رضایت کتبی از والدین آنان، محرمانه بودن اطلاعات مشارکت کنندگان، و ارائه یک جلسه آموزشی به صورت سخنرانی و با استفاده از پاورپوینت برای دانش آموزانی که در انجام روایی و پایایی پرسشنامه شرکت کرده بودند، اشاره نمود.

یافته ها:

این مطالعه روی کلیه دانش آموزان پسر پایه دوم دبیرستان شهر بوانات انجام شد. از نظر بعد خانوار افراد تحت مطالعه کمترین میزان فراوانی مربوط به خانوارهای ۲ نفره (۳/۶ درصد) و بیشترین میزان فراوانی مربوط به خانوارهای ۴ نفره (۳۱/۳ درصد) بود. کمترین میزان فراوانی شغل پدر به گروه بیکار (۱/۱ درصد) و بیشترین میزان فراوانی شغل پدر به گروه آزاد (۴۷/۸ درصد)، کمترین میزان فراوانی سطح تحصیلات پدر به گروه بیسواد (۷/۹ درصد) و بیشترین میزان فراوانی سطح تحصیلات پدر به گروه نهضت سوادآموزی و ابتدایی (۳۸/۲ درصد)، و همچنین کمترین میزان فراوانی وضعیت اقتصادی خانواده به گروه عالی (۳/۳ درصد) و بیشترین میزان فراوانی وضعیت اقتصادی خانواده به گروه خوب (۴۷/۳ درصد) اختصاص داشت.

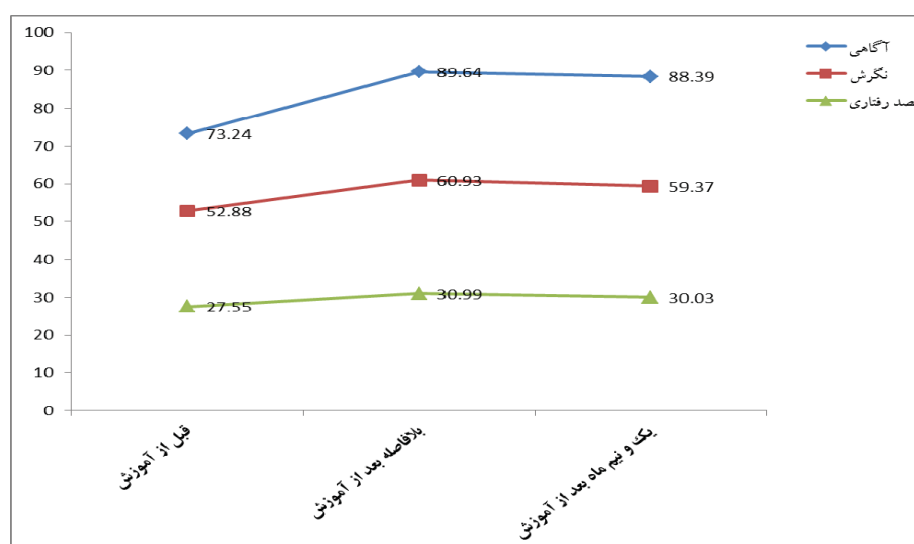
نتایج (جدول شماره ۱) نشان داد درخصوص میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی قبل ($73/2 \pm 14/5$)، بلافاصله ($88/4 \pm 15/6$) و یک و نیم ماه پس از آموزش ($89/6 \pm 13/9$) براساس آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات تفاوت آماری معنی داری وجود دارد ($p < 0.001$). همچنین در مورد میانگین و انحراف معیار نمرات نگرش قبل ($52/8 \pm 9/2$)، بلافاصله

قصدهای رفتاری به ترتیب ۰/۴۳، ۰/۲۴، و ۰/۱۴ بوده است که این مقادیر با توجه به معیار مورد تأیید کوهن (۱۹۸۸) به ترتیب اندازه اثرهای متوسط، ضعیف، و ضعیف می‌باشند [۶]. لازم به ذکر است که در مورد هر سه متغیر بر اساس آزمون تی زوج، تفاوت‌ها در سنجش پس از آموزش (مقایسه قبل و بلافاصله پس از آموزش) و سنجش پیگیری یک و نیم ماه (مقایسه قبل و یک و نیم ماه بعد از آموزش) معنی‌دار بوده است. نتایج آزمون تی زوج تفاوت معنی‌داری در مقایسه میانگین نمره آگاهی، نگرش، و قصدهای رفتاری بلافاصله و یک و نیم ماه پس از آموزش نشان نداد ($p < 0/05$). به عبارتی اثر مداخله پس از ۱/۵ ماه کاهش معنی‌داری نیافته و اثر آموزش نسبتاً پایدار بوده است (نمودار شماره ۱).

($60/9 \pm 7/5$) و یک و نیم ماه پس از آموزش ($59/3 \pm 9/9$) این آزمون تفاوت معنی‌داری را نشان داد ($p < 0/001$). در مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات قصدهای رفتاری قبل ($27/5 \pm 5/7$)، بلافاصله ($30/9 \pm 4/2$) و یک و نیم ماه پس از آموزش ($30 \pm 5/3$) هم بر طبق آزمون مذکور تفاوت معنی‌دار مشاهده گردید ($p < 0/001$). برای بررسی روند این تغییرات در سه مرحله سنجش از آزمون تحلیل واریانس یک عاملی با اندازه‌های تکراری استفاده شد و نتایج تحلیل نشان داد که آموزش بر افزایش آگاهی [$F(2) = 69/9, P < 0/001$]، بهبود نگرش [$F(2) = 29/8, P < 0/001$]، و ارتقاء قصدهای رفتاری پیگیری کننده [$F(2) = 14/8, P < 0/001$] تأثیر معنی‌داری داشته است. اندازه اثر مداخله (ES) برای آگاهی، نگرش، و

جدول ۱. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی، نگرش و قصدهای رفتاری دانش آموزان درخصوص HIV/AIDS قبل، بلافاصله و یک و نیم ماه پس از آموزش (n=۹۲ نفر)

میزان اثر	Repeated Measure ANOVA	۱/۵ ماه پس از مداخله میانگین (انحراف معیار)	بلافاصله پس از مداخله میانگین (انحراف معیار)	قبل از مداخله میانگین (انحراف معیار)	
آگاهی	$F=69/9$ $p<0/001$	(۱۵/۶) ۸۸/۴	(۱۳/۹) ۸۹/۶	(۱۴/۵) ۷۳/۲	
نگرش	$F=29/8$ $p<0/001$	(۹/۹) ۵۹/۳	(۷/۵) ۶۰/۹	(۹/۲) ۵۲/۸	
قصدهای رفتاری	$F=14/8$ $p<0/001$	(۵/۳) ۳۰	(۴/۲) ۳۰/۹	(۵/۷) ۲۷/۵	



نمودار ۱. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی، نگرش، و قصدهای رفتاری دانش آموزان درخصوص HIV/AIDS قبل، بلافاصله و یک و نیم ماه پس از آموزش (n=۹۲ نفر)

بحث و نتیجه گیری:

در هر تلاشی که برای ایجاد رفتار بهداشتی انجام می‌گیرد، داشتن اطلاعات و آگاهی، اولین عنصر لازم و کلیدی است. بنابراین آگاهی دادن به دانش آموزان به عنوان یکی از قشرهای مهم و در معرض خطر بیماری ایدز در پیشگیری از گسترش این بیماری در میان این قشر و در نهایت در جامعه اهمیت بسیار زیادی دارد. برای بررسی اثر آموزش بر افزایش آگاهی جمعیت مورد بررسی در این تحقیق از تحلیل واریانس یک عاملی با سه مرحله سنجش استفاده شد که نتایج تحلیل نشان داد آموزش بر افزایش آگاهی تأثیر معنی داری داشته است. پژوهشی که توسط بابایی با عنوان بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر مدارس بر میزان آگاهی دانش آموزان دبیرستانی در مورد ایدز در سال ۱۳۸۶ در شهر بابل انجام شد میزان آگاهی دانش آموزان قبل و بلافاصله پس از آموزش با هم مقایسه شد. نتایج افزایش معنی داری را در نمرات آگاهی بلافاصله بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش نشان داد که این نتایج با یافته مطالعه حاضر مطابقت دارد [۷]. یافته‌های پژوهش دیگری توسط عبادی فرد آذر به منظور بررسی تأثیر آموزش در افزایش آگاهی دانش آموزان پسر مقطع دبیرستان در تهران در سال ۱۳۸۰ انجام شد. این مطالعه نیمه تجربی از نوع قبل و بعد بود و نتایج با استفاده از پرسشنامه در دو مرحله قبل و ۲۰ روز بعد از انجام مداخله آموزشی جمع‌آوری شد یافته‌ها نشان داد که بین میانگین نمرات آگاهی قبل و پس از مداخله تفاوت معنی داری وجود دارد و آموزش در افزایش آگاهی تأثیر معنی داری داشته است که این نتایج هم با یافته مطالعه حاضر همسو است [۸].

در مطالعه‌ای نیمه تجربی از نوع قبل و بعد که توسط عزیزی به منظور بررسی تأثیر آموزش در افزایش آگاهی دانش آموزان دبیرستانی شهر کرمانشاه انجام شد داده‌ها در دو مرحله قبل و ۲۰ روز پس از آموزش از طریق پرسشنامه جمع‌آوری شد. نتایج نشان داد که بین نمرات آگاهی قبل و پس از مداخله تفاوت معنی داری وجود دارد و آموزش در افزایش آگاهی تأثیر معنی داری داشته است که همخوانی این نتایج با یافته‌های مطالعه حاضر را نشان می‌دهد [۹]. شریف زاده نیز در پژوهش نیمه تجربی خود (از نوع قبل و بعد) با هدف بررسی تأثیر آموزش در افزایش آگاهی و نگرش دانش آموزان دختر مقطع دبیرستان شهر بیرجند در سال ۱۳۸۶ افزایش معنی دار نمرات آگاهی دانش آموزان یک ماه بعد از آموزش را گزارش نمود [۱۰]. مطالعه‌ای در سال ۱۳۸۳ توسط شجاعی زاده با عنوان

بررسی تأثیر آموزش بهداشت بر آگاهی و نگرش دانش آموزان پسر سال سوم راهنمایی در مورد ایدز انجام شد که در آن داده‌ها با استفاده از پرسشنامه به صورت قبل و چهار هفته پس از آموزش جمع‌آوری گردید. در این مطالعه نیز مانند تحقیق حاضر، مداخله آموزشی باعث افزایش معنی دار آگاهی دانش آموزان در زمینه ایدز گردیده است [۱۱]. از مطالعات خارجی که به یافته مشابه دست یافته‌اند می‌توان به تحقیق کای با عنوان بررسی تأثیر مداخلات آموزشی بلند مدت در زمینه پیشگیری از ایدز در دانش آموزان دبیرستانی شانگهای در سال ۲۰۰۸ اشاره کرد که در آن نتایج طی سه مرحله قبل، یک هفته و یک سال بعد از مداخله مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند.

در این مطالعه بین دو گروه آموزش و کنترل از نظر نمرات آگاهی قبل از آموزش تفاوت معنی داری وجود نداشت در حالی که نتایج یک هفته و یک سال بعد از آموزش بین دو گروه تفاوت معنی داری نشان داد [۱۲]. مطالعه دیگری توسط کایری چنکو با عنوان بررسی اثر مداخلات آموزشی در مورد ایدز در مدارس بر آگاهی، نگرش و خودکارآمدی دانش آموزان در سال ۲۰۰۶ انجام شد که بر اساس نتایج قبل و سه ماه پس از آموزش، افزایش معنی دار آگاهی دانش آموزان مشاهده گردید [۱۳]. همچنین در پژوهش هوانگ با عنوان بررسی تأثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و قصد رفتاری دانش آموزان در سان مینگ چین در سال ۲۰۰۸ آموزش در افزایش معنی دار آگاهی دانش آموزان مؤثر بوده و نتایج آن با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد [۱۴]. پی در تحقیق خود با عنوان بررسی تأثیر آموزش HIV/AIDS بر رفتار دانش آموزان دبیرستانی در شهر فوجیان چین در سال ۲۰۰۶ به نتایجی مشابه با یافته‌های مطالعه حاضر دست یافت [۱۵]. درخصوص نگرش نیز نتیجه آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات نشان دهنده اختلاف معنی داری بین میانگین نمرات نگرش جمعیت مورد مطالعه، قبل، بلافاصله و یک و نیم ماه پس از آموزش بود ($p < 0.001$). به عبارتی آموزش در بهبود نگرش‌های دانش آموزان درخصوص HIV/AIDS مؤثر عمل نموده است. البته با توجه به برگزاری جلسات بحث در میان دانش آموزان چنین یافته‌ای مورد انتظار بود. نتایج مطالعات شجاعی زاده، کریمی و شریف زاده در ارتباط با افزایش معنی دار نمره نگرش پس از مداخله نسبت به قبل از مداخله با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد [۱۶، ۱۱، ۱۰]. از مطالعات خارجی که به نتایجی همسو با نتایج مطالعه حاضر دست یافتند می‌توان به پژوهش بارس، کای، کایری چنکو، هوانگ، پی، و ام بی‌ای اشاره کرد [۱۸، ۱۷، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲]. از مطالعات

جدی‌تر مورد توجه مسئولان و مدیران بهداشتی و آموزشی کشور قرار گیرد و پیشنهاد می‌گردد آموزش درخصوص HIV/AIDS در دبیرستان‌های سراسر کشور صورت گیرد تا اطلاعات و آگاهی‌های لازم که پیش شرط تغییر باور، نگرش و رفتار افراد است به دانش آموزان ارائه گردد.

این تحقیق با برخی محدودیت‌ها و مشکلات اجرایی همراه بود که از آن جمله می‌توان به: ۱) تداخل برنامه آموزشی با ساعات کلاسی دانش آموزان و دشواری هماهنگی‌ها، ۲) عدم وجود وسایل کمک آموزشی مناسب در مدارس مثل ویدئو پروژکتور و غیره و نیز سالن مناسب جهت اجرای جلسات آموزشی، ۳) توجه نبودن و عدم آشنایی مدیران مدارس به اهمیت پژوهش و اصولی که باید در آن رعایت می‌شد بخصوص تعداد جلسات آموزشی و مدت زمان فاصله بین پس آزمون اولیه و ثانویه و به همین جهت مشکل در مورد اختصاص دادن زمان و مکان مناسب جهت برگزاری کلاسها، و ۴) عدم انجام هرگونه پژوهشی قبل از این تحقیق در مدارس بوانات درخصوص HIV/AIDS اشاره کرد.

انجام شده که به نتایجی مخالف با نتایج مطالعه حاضر رسیده‌اند، می‌توان به مطالعه برین اشاره کرد که نمرات نگرش بعد از مداخله آموزشی نسبت به قبل از مداخله تغییر نیافته و آموزش تأثیری در افزایش نمره نگرش نداشته است. نگاهی به برخی مطالعات مانند مورد اخیر اهمیت اثربخشی تحقیق حاضر را بیشتر قوت می‌بخشد [۱۹]. درخصوص قصدهای رفتاری نیز در پژوهش حاضر نتایج به همان صورت بود که در مورد آگاهی و نگرش گزارش گردید. در پژوهش‌هایی که توسط پی، هوانگ و کای انجام شد، آموزش باعث افزایش قصد رفتاری دانش آموزان نسبت به قبل از مداخله گردیده است که این نتایج با یافته مطالعه حاضر همخوانی دارد [۱۵، ۱۴، ۱۲].

در پایان باید گفت، از آنجا که سازمان جهانی بهداشت دانش آموزان را در خط مقدم ابتلا به HIV/AIDS قلمداد می‌کند و با توجه به اینکه در پژوهش حاضر تأثیر آموزش بر ارتقاء سطح آگاهی، نگرش، و قصدهای رفتاری پیشگیری کننده دانش آموزان تأیید گردید، اجرای برنامه‌های آموزش بهداشت به عنوان یک اولویت آموزشی در مدارس می‌بایست به طور

تشکر و قدردانی:

نویسندگان این مقاله بدین وسیله از تمام اعضای محترم پانل متخصصان برای اعتبارسنجی ابزار، مدیریت و مسئولان آموزش و پرورش شهر بوانات و تمامی معلمان و دانش آموزان مشارکت کننده در این تحقیق که در اینجا از ذکر اسامی همه آنان صرفنظر می‌شود مراتب تشکر و امتنان خود را اعلام می‌دارند.

REFERENCES

1. Mirnejad R, Kiani J, Jeddi F, Alaedini F. Knowledge and attitude of Iran University of Medical Sciences students towards AIDS in 2006-2007. Iranian Journal of Nursing 2009; 21(56):17-26. (In Persian)
2. World Health Organization (WHO). HIV/AIDS: data and statistics. Available from: http://www.who.int/hiv/data/2012_epi_core_en.png.
3. Center for Disease Control: Office of the Deputy for Public Health. HIV/AIDS Surveillance Report in Islamic Republic of Iran. Tehran: Iran Ministry of Health and Medical Education, March 2012.
4. Afshar Amin F, Aarabi M, Hagigi S, Kasraei F. AIDS and STDs (For adolescents). 2nd edition, Tehran: Iranban 2003; P: 1-6. (In Persian)
5. Ghaffari M, Rakhshanderou S. HIV/AIDS: education and behavior change. 1st edition, Tehran: Bareshedanesh 2009; P: 13-16. (In Persian)
6. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum; 1988; P: Ch 5: 147-151, Ch 11: 531-533.
7. Babaei F, Kheradmand M, Hoseini J. Effect of school-based education on knowledge of high school students about AIDS. Mazandaran University of Medical Sciences Journal 2009; 19(7): 91-92. (In Persian)

8. Ebadi Fardazar F, Fesharaki M, Hedayatrad M, Mousavianpour M. Effect of education on knowledge of high school students about AIDS. *Hakim Journal* 2003; 6(2): 53-60. (In Persian)
9. Azizi A, Amirian F, Amirian M. Comparing the effect of AIDS education using peers, physician, and pamphlet on knowledge of female high school students in Kermanshah. *Iranian Journal of Epidemiology* 2008; 4(3, 4): 71-76. (In Persian)
10. Sharifzadeh Gh, Moudi M, Zendedel A. Effect of health education on AIDS-related knowledge and attitude of female high school students in Birjand. *Birjand University of Medical Sciences Journal* 2010; 17(1): 42-49. (In Persian)
11. Shojaeizadeh D, Batebi A, Kamal A, Nakhaei M. Effect of health education on AIDS-related knowledge and attitude of 3rd grade students of male guidance schools in Kerman. *Scientific Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research* 2004; 3(4): 69-76. (In Persian)
12. Cai Y, Hong H, Shi R, Ye X, Xu G, Li S, et al. Long-term follow-up study on peer-led school-based HIV/AIDS prevention among youths in Shanghai. *Int J STD AIDS* 2008; 19(12):848-850.
13. Kyrychenko P, Kohler C, Sathiakumar N. Evaluation of a school-based HIV/AIDS educational intervention in Ukraine. *Journal of Adolescent Health* 2006 Dec; 39(6):900-907.
14. Huang H, Ye X, Cai Y, Shen L, Xu G, Shi R, et al. Study on peer-led school-based HIV/AIDS prevention among youths in a medium-sized city in China. *Int J STD AIDS* 2008; (19):342-346.
15. Ye XX, Huang H, Li SH, XU G, Cai Y, Chen T, et al. HIV/AIDS education effects on behavior among senior high school students in a medium– sized city in china. *Int J STD AIDS* 2009; 20(8):549-552.
16. Karimi M, Niknami Sh, Heidarnia A, Ramezankhani A. Effect of health education program on AIDS preventive behaviors among prisoners. *Scientific Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2004; 8(30): 40-45. (In Persian)
17. Barss P, Grivna M, Ganczak M, Bernse R, Al-Maskar F, Agab H, Al-Awadhi F Al-Baloushi H. Effects of a rapid peer-based HIV/AIDS educational intervention on knowledge and attitudes of high school students in a high-income Arab country. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome* 2009 Sep; 52(1):86-98.
18. Mba CI, Obi SN, Ozumba BC. The impact of health education on reproductive health knowledge among adolescents in a rural Nigerian community. *Journal of Obstetrics & Gynecology* 2007; 27(5):513-517.
19. Brain PC, Timothy DN, Ric GS. An evaluation of a peer-based HIV/AIDS education program as implemented in a suburban high school setting. *Journal of HIV/AIDS Prevention in Children & Youth* 2008 Jul; 9(1):84-96.

Effect of educational program on HIV/AIDS-related knowledge, attitude, and behavioral intentions of male high school's students in Bavanat (Fars province): An interventional research

Mohtasham Ghaffari^{1*}, Ruhollah Jamali², Sakineh Rakhshanderou³, Ahmad Ali Eslami⁴

1- Assistant Professor of Health Education, Department of Public Health, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- MSc in Health Education, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

3- PhD Candidate in Health Education, Department of Public Health, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4- Assistant Professor of Health Education, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

ABSTRACT

Introduction: Sexually transmitted diseases were acquired through avoidable and changeable behaviors, so education should be considered as an effective strategy to prevent new HIV infections. This study aims to determine the effect of educational intervention on knowledge, attitudes and behavioral intentions of the second grade students in male high schools of Bavanat about HIV/AIDS in the year 2011.

Materials & Methods: In this semi-experimental (before & after) study, after selection of schools that have study condition from 5 high schools, all 99 students of two high schools were selected. The data gathering tool was a valid and reliable researcher designed questionnaire. After pre-test, educational intervention was conducted immediately and 45 days after educating, respectively. Primary and secondary post-tests were performed. Participation in the plan was voluntary and informed. In this study, the collected data have been analyzed using the SPSS version 14 software.

Results: The findings showed that the mean scores of knowledge have significant difference after intervention ($p < 0.001$). In addition, the difference between pre and post intervention about mean scores of attitude and behavioral intentions was statistically significant ($p < 0.001$).

Discussion & Conclusion: Regarding promotion of students' awareness and attitudes, continuing and new educations in curricula of students is suggested.

Key words: Education, HIV/AIDS, Knowledge, Attitude, Behavioral Intention

*Corresponding Author:

Department of Public Health, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tabnak Ave., Daneshjou Blvd., Velenjak, Tehran, Iran P.O. Box 19835-35511

Tel: +98 21 2243 2040-1, **Fax:** +98 21 2243 2036-7.

Email: mohtashamg@yahoo.com

Received: 29 Dec. 2012

Accepted: 17 Apr. 2013