Journal Homepage: https://journals.sbmu.ac.ir/me DOI: https://doi.org/10.22037/mej.v20.52551

**Original Article** **Open Access**

Medical Ethics and Law Research Center

**Faṣlnāmah-i akhlāq-i pizishkī**
**i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics**

**2026; 20: e11**

Shahid Beheshti University of Medical Sciences

# The Effect of a Spiritual Health-Based Educational Intervention on Awareness and Attitudes Toward Human Papillomavirus Among Female Students

**Faezeh Ehsanfar[1], Mohaddeseh Mohsenpour[2], Maryam Salari[3], Hamid Reza Zendehtalab[4*]**

1. Departments of Community Health Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran; Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
2. Nursing and Midwifery Care Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
3. Departments of Epidemiology and Biostatistics, Faculty of Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
4. Departments of Community Health Nursing Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

## ABSTRACT

**Background and Aim:** Human papillomavirus (HPV) is one of the most common sexually transmitted infections, in which adequate awareness and favorable attitudes play a key role in its prevention. Spiritual health, as one of the dimensions of overall well-being, may influence health-oriented behaviors. This study aimed to determine the effect of a spiritual health-based educational intervention on awareness and attitudes toward human papillomavirus among female students at Mashhad University of Medical Sciences.

**Methods:** This study was a randomized controlled clinical trial with a pretest–posttest design involving two parallel groups: intervention and control groups. Seventy-five eligible female undergraduate students from the School of Nursing and Midwifery at Mashhad University of Medical Sciences were selected through convenience sampling and, using stratified random allocation, were allocated into the intervention (n=38) and control (n=37) groups. The intervention group participated in six 45-minute educational sessions on spiritual health and HPV. Data were collected at two time points - before the intervention and one month after the intervention - using a demographic characteristics questionnaire and awareness and attitude questionnaires developed by Kazerani and Basiri (2021). Data were analyzed using SPSS version 26 and the independent-samples t-test, Mann-Whitney U test, Wilcoxon signed-rank test, and linear regression.

**Ethical Considerations:** Confidentiality of data, voluntary participation, the principle of non-maleficence, and publication ethics were observed throughout the study. The research protocol was approved by the Ethics Committee of Mashhad University of Medical Sciences, and the study was conducted under the supervision of the committee.

**Results:** The findings showed that compared with the control group, the mean awareness and attitude scores regarding human papillomavirus increased significantly in the intervention group following the educational intervention (P<0.001).

**Conclusion:** The findings of this study indicate that spirituality-based educational interventions can improve awareness and attitudes toward human papillomavirus among female students. The results suggest that incorporating spiritual health components into educational interventions may contribute to enhancing students' understanding of HPV and promoting more favorable attitudes toward this health issue. Future studies are recommended to employ longitudinal and mixed-methods designs to examine the long-term effects of such interventions and their potential impact on actual health-related behaviors.

**Keywords:** Spiritual Health; Awareness; Attitude; Human Papillomavirus (HPV)

**Corresponding Author:** Hamid Reza Zendehtalab; **Email:** zendehtalabhr@mums.ac.ir

**Received:** June 21, 2026; **Accepted:** October 01, 2026; **Published Online:** October 31, 2026

**Please cite this article as:**

Ehsanfar F, Mohsenpour M, Salari M, Zendehtalab HR. The Effect of a Spiritual Health-Based Educational Intervention on Awareness and Attitudes Toward Human Papillomavirus Among Female Students. Faṣlnāmah-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2026; 20: e11.

This Open Access Article Distributed under the Terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License 4.0 (CC BY-NC 4.0)

DOI: https://doi.org/10.22037/mej.v20.52551 Journal Homepage: https://journals.sbmu.ac.ir/me

دسترسی آزاد مقاله پژوهشی

مجله اخلاق پزشکی

دوره بیستم، ۱۴۰۵

# تأثیر مداخله آموزش مبتنی بر سلامت معنوی بر آگاهی و نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی در دانشجویان دختر

فائزه احسانفر[۱]، محدثه محسن‌پور[۲]، مریم سالاری[۳]، حمیدرضا زنده‌طلب[۴*]

۱. گروه پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران؛ گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.

۲. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۳. گروه آمار زیستی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، پژوهشکده علوم پایه، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۴. گروه پرستاری، گروه پرستاری سلامت جامعه و روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

## چکیده

**زمینه و هدف:** ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) یکی از شایع‌ترین عفونت‌های منتقله از راه تماس جنسی است که آگاهی و نگرش مطلوب نسبت به آن نقش کلیدی در پیشگیری دارد. سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد بهزیستی کلی، می‌تواند بر رفتارهای سلامت محور تأثیرگذار باشد. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر سلامت معنوی بر آگاهی و نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی در میان دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد.

**روش:** این مطالعه یک کارآزمایی بالینی تصادفی‌شده با طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون و دو گروه موازی (مداخله و کنترل) بود. ۷۵ دانشجوی دختر واجد شرایط مقطع کارشناسی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب و همراه با تخصیص تصادفی طبقه‌ای به دو گروه مداخله (۳۸ نفر) و کنترل (۳۷ نفر) تقسیم شدند. گروه مداخله تحت شش جلسه ۴۵ دقیقه‌ای مداخله آموزشی سلامت معنوی و HPV قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های اطلاعات جمعیت‌شناختی، آگاهی و نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی کازرانی و بصیری (۲۰۲۱ م.) در دو مرحله قبل و یک ماه پس از مداخله جمع‌آوری شدند. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS 26 و آزمون‌های تی مستقل، من‌ویتنی، ویلکاکسون و رگرسیون خطی انجام شد.

**ملاحظات اخلاقی:** محرمانگی داده‌ها، داوطلبانه‌بودن شرکت در مطالعه و عدم ضرر و اخلاق نشر در پژوهش حاضر رعایت شد. طرح پژوهش در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد تأیید شد و پژوهش تحت نظارت این کمیته انجام شد.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش نشان داد که پس از اجرای مداخله، میانگین نمرات آگاهی و نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی در گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل به طور معنی‌داری افزایش یافت (P<۰/۰۰۱).

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه حاکی از آن است که مداخلات آموزشی مبتنی بر معنویت می‌توانند آگاهی و نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی را در میان دانشجویان دختر بهبود بخشند. یافته‌ها نشان می‌دهد که گنجاندن مؤلفه‌های سلامت معنوی در مداخلات آموزشی می‌تواند به ارتقای درک دانشجویان از ویروس پاپیلومای انسانی و شکل‌گیری نگرش مطلوب‌تر نسبت به این موضوع سلامت کمک کند. توصیه می‌شود پژوهش‌های آینده با به کارگیری طرح‌های طولی و روش‌های ترکیبی، اثرات بلندمدت این نوع مداخلات و تأثیر بالقوه آن‌ها بر رفتارهای واقعی مرتبط با سلامت را بررسی کنند.

**واژگان کلیدی:** سلامت معنوی؛ آگاهی؛ نگرش؛ ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)

**نویسنده مسئول:** حمیدرضا زنده‌طلب؛ **پست الکترونیک:** zendehtalabhr@mums.ac.ir

**تاریخ دریافت:** ۱۴۰۵/۰۳/۳۱؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۵/۰۷/۰۹؛ **تاریخ انتشار:** ۱۴۰۵/۰۸/۰۹

**خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:**

Ehsanfar F, Mohsenpour M, Salari M, Zendehtalab HR. The Effect of a Spiritual Health-Based Educational Intervention on Awareness and Attitudes Toward Human Papillomavirus Among Female Students. Faṣlnāmah-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2026; 20: e11.

این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

**مقدمه**

ویروس پاپیلومای انسانی (Human Papilloma Virus) یکی از شایع‌ترین عفونت‌های منتقله از راه تماس جنسی (Sexually Transmitted Infections) محسوب می‌شود که تقریباً ۱۲ درصد از زنان در سراسر جهان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. تخمین زده می‌شود که سالانه در حدود ۳۰ میلیون مورد جدید عفونت ژنیتال ناشی از HPV در سطح جهان گزارش می‌شود (۱).

مطالعات حاکی از آن است که بین ۳۰ تا ۶۰ درصد از بزرگسالان از نظر جنسی فعال، در مقطعی از سال‌های باروری خود به ویروس پاپیلومای انسانی مبتلا می‌شوند (۲). تقریباً ۲۳ درصد گزارش شده است که در سال‌های اخیر روند صعودی قابل توجهی داشته است (۳، ۴). با توجه به بافت فرهنگی و اجتماعی ایران که در آن زنان، به ویژه زنان جوان، نقشی محوری در سلامت خانواده و جامعه ایفا می‌کنند، ارتقای سلامت جسمی، عاطفی و معنوی این گروه جمعیتی به یک اولویت ملی در حوزه سلامت عمومی تبدیل شده است (۴). آموزش‌های پیشگیرانه به عنوان یک راهبرد حیاتی در افزایش آگاهی در مورد ویروس پاپیلومای انسانی، راه‌های انتقال آن و روش‌های مؤثر پیشگیری شناخته شده است (۵). شواهد حاکی از آن است که چنین اقدامات آموزشی نه‌تنها دانش را افزایش می‌دهد، بلکه نگرش‌ها را بهبود بخشیده و رفتارهای ایمن‌تر مرتبط با پیشگیری از HPV را ترویج می‌نماید (۶). علیرغم اهمیت این اقدامات، برنامه‌های ملی مرتبط با عفونت‌های منتقله از راه تماس جنسی (STIs) به ویژه HPV، در ایران همچنان محدود و به شکل ناهماهنگ اجرا می‌شوند. افزون بر این، حساسیت‌های اجتماعی ـ فرهنگی اغلب به عنوان موانعی در ارائه آموزش مؤثر سلامت جنسی عمل می‌کنند (۷، ۸). در میان رویکردهای مکمل برای ارتقای سلامت جنسی، سلامت معنوی توجه فزاینده‌ای را به خود جلب کرده است. سلامت معنوی که به عنوان یکی از ابعاد کلیدی بهزیستی کلی شناخته می‌شود، دربرگیرنده احساس هدفمندی، آرامش درونی و ارتباط فرد با ارزش‌ها یا باورهای متعالی می‌باشد (۹). تصور می‌شود که سلامت معنوی فرآیند تصمیم‌گیری‌های مرتبط با سلامت، به ویژه در دوره نوجوانی و اوایل بزرگسالی را شکل می‌دهد. مطالعات نشان داده‌اند که افراد دارای سطوح بالاتر بهزیستی معنوی، تمایل به گزارش رضایت بیشتر از زندگی، پایبندی اخلاقی قوی‌تر و تاب‌آوری بیشتر در برابر فشار همسالان و تنش‌زای روانی ـ اجتماعی دارند (۱۰). این ویژگی‌ها به نوبه خود با کاهش درگیری در رفتارهای پرخطر نظیر مصرف مواد مخدر، رابطه جنسی محافظت نشده و رفتارهای ضد اجتماعی همراه است (۱۱).

آگاهی کافی درباره راه‌های انتقال، عوامل خطر، پیامدهای عفونت و روش‌های پیشگیری از HPV و همچنین شکل‌گیری نگرش مناسب نسبت به این عفونت، از عوامل مهم در ارتقای رفتارهای سلامت‌محور و پیشگیرانه به شمار می‌روند (۱۰، ۱۲). مطالعات پیشین نشان داده‌اند که سطح آگاهی افراد درباره HPV می‌تواند با نگرش آنان نسبت به این عفونت و روش‌های پیشگیری مرتبط باشد. از این رو، ارتقای آگاهی و ایجاد نگرش مطلوب نسبت به HPV، به ویژه در میان دانشجویان پرستاری، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا این دانشجویان در آینده نقش مهمی در آموزش و ارائه مراقبت‌های سلامت به مددجویان خواهند داشت (۱۳).

آموزش سلامت می‌تواند نقش مهمی در افزایش آگاهی و اصلاح نگرش افراد نسبت به موضوعات مرتبط با HPV داشته باشد. در این زمینه، توجه به ابعاد مختلف سلامت، از جمله سلامت معنوی، می‌تواند به شکل‌گیری رویکردی جامع در برنامه‌های آموزشی کمک کند. سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد سلامت، با مفاهیمی همچون معنا و هدف در زندگی، احساس مسئولیت، خودمراقبتی و توجه به ابعاد مختلف وجود انسان ارتباط دارد و می‌تواند در نگرش افراد نسبت به مسائل سلامت و رفتارهای ارتقادهنده سلامت نقش داشته باشد. بنابراین استفاده از مؤلفه‌های سلامت معنوی در مداخلات آموزشی مرتبط با HPV می‌تواند رویکردی مناسب برای ارتقای آگاهی و نگرش دانشجویان نسبت به این عفونت باشد.

با توجه به اهمیت آگاهی و نگرش در پیشگیری از بیماری‌ها و نقش دانشجویان پرستاری در آموزش و مراقبت از مددجویان، بررسی روش‌های آموزشی مؤثر برای ارتقای این دو مؤلفه


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

ضروری به نظر می‌رسد، اگرچه مطالعات متعددی اثربخشی مداخلات آموزشی را بر آگاهی و نگرش نسبت به HPV بررسی کرده‌اند، شواهد محدودی درباره اثربخشی مداخلات آموزشی مبتنی بر سلامت معنوی در این زمینه، به ویژه در میان دانشجویان دختر، وجود دارد (۹، ۱۱، ۱۴). از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر مداخله آموزش مبتنی بر سلامت معنوی بر آگاهی و نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی در دانشجویان دختر انجام شد.

## روش

**۱. طراحی مطالعه:** این مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی تصادفی‌شده با طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون و دو گروه موازی (مداخله و کنترل) طراحی در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد. هدف مطالعه، تعیین تاثیر آموزش مبتنی بر سلامت معنوی بر آگاهی، نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی در میان دانشجویان دختر بود.

**۲. جامعه پژوهش و نمونه‌گیری:** جامعه مورد مطالعه شامل تمامی دانشجویان دختر رشته‌های پرستاری، مامایی، اتاق عمل و فوریت‌های پزشکی واجد شرایط مقطع کارشناسی بودند که در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشغول به تحصیل می‌باشند. نمونه‌گیری به روش در دسترس از میان دانشجویان واجد شرایط انجام شد. به منظور اطمینان از حضور متناسب دانشجویان رشته‌های مختلف در مطالعه، تعداد نمونه مورد نیاز از هر رشته متناسب با حجم آن رشته تعیین گردید، سپس دانشجویان واجد شرایط که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند، پس از احراز معیارهای ورود و خروج و اخذ رضایت‌نامه آگاهانه کتبی وارد مطالعه شدند.

**۳. معیارهای ورود و خروج شرکت‌کنندگان از مطالعه:** شرکت‌کنندگان واجد شرایط ورود به مطالعه دارای شرایط زیر بودند: سن ۱۸ سال یا بالاتر، ثبت نام به عنوان دانشجوی کارشناسی در دانشکده پرستاری و مامایی، تمایل به مشارکت و ارائه رضایت‌نامه آگاهانه کتبی، نداشتن سابقه تشخیص قبلی عفونت HPV، بروز هرگونه بیماری که بتواند در ادامه مشارکت اختلال ایجاد کند، ثبت نام هم‌زمان در یک دوره آموزشی مشابه و شروع شرایط جسمی یا روانی قابل توجه در جریان اجرای مداخله بود. در مجموع ۷۵ دانشجوی دختر وارد مطالعه شدند.

**۴. تخصیص تصادفی:** پس از تهیه فهرست دانشجویان واجد شرایط و اختصاص یک کد منحصربه‌فرد به هر شرکت‌کننده، ابتدا افراد بر اساس رشته تحصیلی شامل پرستاری، مامایی، اتاق عمل و فوریت‌های پزشکی به چهار طبقه تقسیم شدند. سپس، به منظور حفظ تناسب رشته‌های تحصیلی در دو گروه، برای هر رشته سهمیه مشخصی در نظر گرفته شد. در مرحله تخصیص تصادفی، کدهای منحصر به فرد دانشجویان واجد شرایط هر رشته به صورت جداگانه در دو گروه هم‌اندازه و با تعداد از پیش تعیین‌شده تقسیم شدند؛ به این صورت که کدهای مربوط به هر رشته در ظروف مجزا قرار گرفته و با استفاده از قرعه‌کشی، کدها به طور تصادفی به گروه مداخله یا کنترل تخصیص یافتند. این فرآیند به صورت مستقل برای هر چهار رشته تحصیلی انجام شد تا تعداد و ترکیب رشته‌ای شرکت‌کنندگان در دو گروه یکسان باقی بماند، بدین‌ترتیب، از مجموع ۸۰ شرکت‌کننده، ۴۰ نفر به گروه مداخله و ۴۰ نفر به گروه کنترل تخصیص یافتند. در ادامه، دو نفر از گروه مداخله و سه نفر از گروه کنترل به دلیل غیبت یا عدم همکاری از مطالعه خارج شدند و تحلیل نهایی بر اساس ۷۵ شرکت‌کننده انجام گرفت.

**۵. کورسازی:** با توجه به ماهیت مداخله آموزشی، کورسازی شرکت کنندگان و پژوهشگر مجری امکان‌پذیر نبود. با این حال، ورود داده‌ها به نرم‌افزار و تحلیل آماری توسط افرادی انجام شد که از تخصیص شرکت‌کنندگان به گروه‌های مطالعه آگاهی نداشته‌اند.

**۶. ابزار:** در این مطالعه از دو ابزار اصلی استفاده شد: پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی، پرسشنامه آگاهی و نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی کازرانی و عابدی (۱۳۹۸ ش.). در پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی از دو بخش و در مجموع شامل ۱۱ گویه بود که سؤالات آن به دو


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

صورت جای خالی و چندگزینه‌ای طراحی شده بودند. بخش نخست به جمع‌آوری اطلاعات فردی عمومی نظیر سن، وضعیت اقتصادی، وضعیت تأهل، سطح درآمد، ترتیب تولد، تحصیلات والدین، تعداد خواهر و برادر، ترم تحصیلی و رشته تحصیلی اختصاص داشت؛ بخش دوم به اطلاعات زمینه‌ای مرتبط با سلامت اختصاص داشت که شامل مصرف دخانیات، مصرف الکل، سابقه واکسیناسیون، سابقه خانوادگی واکسیناسیون HPV، عفونت گذشته یا فعلی HPV در اعضای خانواده و منابع اطلاعات مرتبط با HPV بود. این پرسشنامه بر اساس مطالعات پیشین و مشاوره با متخصصان تدوین گردید. در پرسشنامه آگاهی و نگرش کازرانی و بصیری که با عنوان (سنجش آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی در مورد ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)) نامگذاری شده است، شامل ۴۵ گویه می‌باشد: ۳۶ گویه به سنجش آگاهی و ۹ گویه به سنجش نگرش اختصاص دارد. نمره‌دهی به گویه‌های آگاهی به این صورت است که در بخش آگاهی برای هر پاسخ درست نمره (۱+) و برای هر پاسخ نادرست نمره صفر در نظر گرفته می‌شود. در بخش نگرش، برای هر گزینه به ترتیب نمره‌های زیر منظور شده است: موافقم: (۱+)، نظری ندارم: (۲+) و مخالم: (۳+). نمرات بالاتر در بخش آگاهی و نمرات بالاتر در بخش نگرش به عنوان آگاهی و نگرش مطلوب در نظر گرفته شده‌اند. این پرسشنامه از روایی محتوایی بالایی برخوردار است (شاخص روایی محتوا و نسبت روایی محتوا بالاتر از ۹۰ درصد) و امکان نمره‌گذاری جداگانه برای هر بعد را فراهم می‌کند (۱۵). این ابزار قبل و یک ماه پس از مداخله توزیع و توسط دانشجویان تکمیل گردید.

**۷. اجرای مداخله:** پس از تخصیص تصادفی، دانشجویان دختر واجد شرایط مقطع کارشناسی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در محیط مطالعه مورد پذیرش قرار گرفتند. پس از توضیح اهداف و مزایای مطالعه، از ۸۰ داوطلب رضایت آگاهانه به صورت کتبی اخذ گردید. مداخله شامل یک برنامه آموزشی جامع بود که آموزش سلامت معنوی و آموزش HPV را ترکیب می‌نمود. آموزش سلامت معنوی حوزه‌هایی نظیر خودآگاهی معنوی، حل مسأله با رویکرد معنوی، مهارت‌های بخشودگی برای ترمیم روابط بین‌فردی و تمرین‌های ذکر معنوی را پوشش می‌داد. آموزش HPV نیز شامل مباحثی پیرامون معرفی ویروس، اپیدمیولوژی، راه‌های انتقال، پیامدهای بهداشتی، جمعیت‌های در معرض خطر بالا، تظاهرات بالینی و روش‌های پیشگیری بود. افزون بر این، برنامه به اهمیت واکسیناسیون، نگرانی‌های مرتبط با ایمنی و باورهای نادرست نیز می‌پرداخت. محتوای جلسات آموزشی از کتاب آموزش مهارت‌های معنوی برای دانشجویان تألیف دکتر جعفر بوالهری (دانشگاه تهران) تدوین شد و در طراحی، سازماندهی جلسات، انتخاب تمرین‌های عملی و شیوه ارائه مطالب، از کتاب مهارت‌های معنوی: ویژه مربیان به عنوان راهنمای آموزشی اقتباس گردید (۱۶). روش‌های آموزشی شامل بحث‌های گروهی، جلسات پرسش و پاسخ و ارائه اسلاید بود. هر یک از شش جلسه ۴۵ دقیقه‌ای که هفته‌ای دو بار در دانشکده پرستاری و مامایی برگزار می‌شد، ۳۰ دقیقه به مهارت‌های معنوی و ۱۵ دقیقه به آموزش HPV اختصاص یافت. محتوای جلسه در ابتدای هر نشست به اختصار مرور می‌شد. پیام‌های انگیزشی و اطلاعاتی از طریق سامانه پیامک جهت تثبیت یادگیری، افزایش انگیزه و یادآوری جلسات آتی برای شرکت‌کنندگان ارسال گردید. به منظور کاهش آلودگی و احتمال انتقال محتوی آموزشی بین گروه‌ها، جلسات آموزشی صرفاً برای گروه مداخله و در زمانی برگزار شد که اعضای گروه کنترل حضور نداشتند. همچنین در ابتدای جلسات از شرکت‌کنندگاه گروه مداخله درخواست شد تا پایان مطالعه از انتقال محتوی آموزشی به سایر دانشجویان خودداری کنند. پس از مداخله، شرکت‌کنندگان هر دو گروه یک دوره ۳۰ روزه برای مرور و تأمل داشتند و سپس پرسشنامه‌های پس از پس آزمون را تکمیل نمودند. حجم نمونه این مطالعه با استناد به مطالعه Marshal و همکاران (۲۰۲۲ م.) و بر اساس مقایسه آزمون نسبت‌ها و خروجی نرم‌افزار G-Power دو گروه برآورد شد (۱۷). با فرض توان آزمون ۸۰ درصد، سطح معناداری ۰/۰۵ و اثر اندازه مورد انتظار، حداقل ۳۶ نفر برای هر گروه تعیین گردید. با در


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

نظرگرفتن احتمال ۱۰ درصد ریزش، حجم نمونه نهایی برای هر گروه ۴۰ نفر در نظر گرفته شد. محاسبه براساس فرمول تعیین حداقل حجم نمونه برای مقایسه میانگین‌ها در دو جامعه مستقل انجام گرفت. در گروه مداخله، دو شرکت‌کننده (یکی به دلیل غیبت و دیگری به دلیل انصراف) حذف گردیدند که در نتیجه ۳۸ شرکت‌کننده نهایی حاصل شد. در گروه کنترل، سه شرکت‌کننده به دلیل غیبت حذف شدند، بدین‌ترتیب ۳۷ شرکت‌کننده نهایی به دست آمد. بنابراین داده‌های مربوط به ۷۵ شرکت‌کننده در تحلیل وارد گردید. شرکت‌کنندگان گروه کنترل در طول مطالعه هیچ‌گونه آموزش اختصاصی مرتبط با HPV یا سلامت معنوی دریافت نکردند و تنها از برنامه‌های آموزشی معمول دانشکده که برای تمامی دانشجویان مطابق برنامه آموزشی دانشگاه برگزار می‌شد، بهره‌مند شدند. پس از پایان جمع‌آوری داده‌ها، به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، یک پمفلت آموزشی در اختیار گروه کنترل قرار گرفت.

**۸. تحلیل آماری:** پس از گردآوری داده‌ها در مراحل قبل و بعد از مداخله، پاسخ‌ها توسط پژوهشگر و یک دستیار به منظور اطمینان از دقت، کدگذاری شده و در نرم‌افزار SPSS 26 وارد گردید. برای توصیف ویژگی‌های شرکت‌کنندگان از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی، درصد) استفاده شد. نرمال‌بودن داده‌ها با استفاده از آزمون‌های کولموگروف ـ اسمیرنوف و شاپیرو ـ ویلک ارزیابی گردید. برای مقایسه بین گروه‌ها، از آزمون تی مستقل یا آزمون یو من‌ویتنی (بر اساس نرمال‌بودن توزیع داده‌ها) استفاده گردید. مقایسه‌های درون‌گروهی با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر یا آزمون فریدمن انجام شد. برای ارزیابی همگنی گروه‌ها در مرحله پیش‌آزمون، از آزمون‌های کای دو، آزمون دقیق فیشر و تی مستقل بهره‌گیری گردید. برای بررسی ارتباط بین متغیرهای زمینه‌ای و پیامدها، از تحلیل واریانس دوطرفه استفاده شد. در تمامی تحلیل‌ها، سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha$=۰/۰۵) و توان ۸۰ درصد ($\beta$=۰/۲۰) لحاظ گردید.

## ملاحظات اخلاقی

تحقیق حاضر از سوی کمیته اخلاق دانشگاه دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد کارآزمایی بالینی IRCT20250106064288N1 به تأیید رسیده است (کد کمیته اخلاق: IR.MUMS.NURSE.REC.1403.079). اطلاعات جامع در رابطه با دلایل تحقیق، نتایج، حفظ محرمانگی و نحوه انجام تحقیق به افراد داده شد و رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ گردید.

## یافته‌ها

در این مطالعه، ۷۵ دانشجوی دختر دانشگاه شرکت کردند که ۳۸ نفر به طور تصادفی در گروه مداخله و ۳۷ نفر در گروه کنترل تخصیص یافتند. میانگین سنی±انحراف معیار دانشجویان گروه مداخله ۱/۴۲±۲۰/۲۶ سال و در گروه کنترل ۱/۱۹±۲۰/۶۷ سال بود. تحلیل آماری متغیرهای جمعیت‌شناختی نشان داد که گروه‌های مداخله و کنترل از لحاظ تمامی متغیرهای کنترل‌شده همگن بودند، به استثنای سن (P<۰/۰۰۱) و سطح تحصیلات پدر که تفاوت آماری معنی‌داری نشان داد (P=۰/۰۳۵).

**۱. متغیر آگاهی:** نتایج آزمون من‌ویتنی در مرحله پیش آزمون (قبل از مداخله) نشان داد که تفاوت معنی‌داری در میانگین نمرات آگاهی بین گروه مداخله (۲/۸۱±۲۴/۸۴) و گروه کنترل (۲/۹۸±۲۵/۳۵) وجود نداشت (P=۰،۴۷۱) که حاکی از همگنی دو گروه در آغاز مطالعه می‌باشد. با این حال، در مرحله پس‌آزمون (بعد از مداخله)، میانگین نمره آگاهی در گروه مداخله (۳/۱۲±۳۱/۱۱) به طور معنی‌داری بالاتر از گروه کنترل (۳/۰۸±۲۵/۸۱) بود (P<۰/۰۰۱) که نشان‌دهنده تأثیر مثبت مداخله بر بهبود آگاهی می‌باشد.

تحلیل درون‌گروهی با استفاده از آزمون ویلکاکسون نیز نشان‌دهنده افزایش معنی‌دار نمره آگاهی از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون در گروه مداخله بود (P<۰/۰۰۱)، در حالی که در گروه کنترل تغییری معنی‌دار مشاهده نشد (P=۰/۱۵۱). مهم‌تر آنکه، اختلاف نمرات آگاهی قبل و بعد از مداخله در


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

گروه مداخله (۴/۲۱±۶/۲۶) به طور معنی‌داری بیشتر از گروه کنترل (۱/۸۷±۰/۴۵) بود (P<۰/۰۰۱) که مؤید اثربخشی مداخله در ارتقای سطح آگاهی می‌باشد (جدول ۱).

**جدول ۱:** مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی شرکت‌کنندگان مطالعه قبل و بعد از مداخله

| متغیر | مرحله | گروه مداخله<br>میانگین±انحراف معیار | گروه کنترل<br>میانگین±انحراف معیار | آزمون بین گروهی<br>(من ویتنی) |
|---|---|---|---|---|
| آگاهی | پیش‌آزمون | ۲۴/۲±۸۴/۸۱ | ۲۵/۲±۳۵/۹۸ | P=۰/۴۷۱ |
| | پس‌آزمون | ۳۱/۳±۱۱/۱۲ | ۲۵/۳±۸۱/۰۸ | P<۰/۰۰۱ |
| | تفاوت (پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون) | ۶/۴±۲۶/۲۱ | ۰/۱±۴۵/۸۷ | P<۰/۰۰۱ |
| | آزمون درون‌گروهی (ویلکاکسون) | P<۰/۰۰۱ | P=۰/۱۵۱ | |

**۲. متغیر نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی در دانشجویان دختر:** در مرحله پیش‌آزمون، تفاوت معنی‌داری در میانگین نمرات نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی در دانشجویان دختر بین گروه مداخله (۲/۷۷±۱۷/۵۲) و گروه کنترل (۲/۸±۱۸/۷۲) وجود نداشت (P=۰/۰۸۶) که نشان‌دهنده همگنی اولیه گروه‌ها در این بعد می‌باشد. با این حال، در مرحله پس‌آزمون، میانگین نمره نگرش در گروه مداخله (۲/۱۴±۲۱/۰۶) به طور معنی‌داری بالاتر از گروه کنترل (۳/۰۶±۱۹/۴۵) بود (P=۰/۰۲۶) که حاکی از بهبود نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی در دانشجویان دختر متعاقب مداخله می‌باشد. آزمون ویلکاکسون نیز افزایش معنی‌داری را در نمرات نگرش در گروه مداخله از قبل از مداخله تا بعد از آن تأیید کرد (P=۰/۰۰۱)، در حالی که در گروه کنترل تغییر معنی‌داری مشاهده نشد (P=۰/۱۵۱). در نهایت، اختلاف نمرات نگرش قبل و بعد از مداخله در گروه مداخله (۳/۵±۲/۸۹) به طور معنی‌داری بیشتر از گروه کنترل (۱/۰±۷۸/۴۵) بود (P<۰/۰۰۱) که به وضوح نشان‌دهنده اثربخشی مداخله در بهبود نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی می‌باشد. به طور کلی، نتایج حاکی از آن است که مداخله آموزشی طراحی‌شده تأثیر مثبت و معنی‌داری بر افزایش سطوح آگاهی و بهبود نگرش دانشجویان نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی داشته است (جدول ۲).

**جدول ۲:** مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی واحدهای پژوهش قبل و بعد از مداخله

| مرحله | گروه کنترل<br>میانگین±انحراف معیار | گروه مداخله<br>میانگین±انحراف معیار | آزمون من ویتنی |
|---|---|---|---|
| پیش‌آزمون | ۱۸/۲±۷۲/۸ | ۱۷/۲±۵۲/۷۷ | ۰/۰۸۶ |
| پس‌آزمون | ۱۹/۳±۴۵/۰۶ | ۲۱/۲±۰۶/۱۴ | ۰/۰۲۶ |
| تفاوت (پس‌آزمون ـ پیش‌آزمون) | ۰/۱±۴۵/۷۸ | ۳/۲±۵/۸۹ | P<۰/۰۰۱ |
| آزمون ویلکاکسون (درون‌گروهی) | ۰/۱۵۱ | P<۰/۰۰۱ | |


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

نتایج رگرسیون خطی تک‌متغیره نشان داد که متغیر گروه (مداخله در مقابل کنترل) و آگاهی پایه، پیش‌بینی‌کننده‌های معنی‌دار آگاهی پس از مداخله بودند (P<۰/۰۵). در مقابل، هیچ یک از متغیرهای جمعیت‌شناختی و اجتماعی ـ اقتصادی شامل سن، رشته و ترم تحصیلی، تحصیلات و شغل والدین، وضعیت اقتصادی، مصرف سیگار و الکل، سابقه خانوادگی واکسیناسیون یا عفونت HPV و منابع اطلاعاتی مرتبط با HPV، ارتباط آماری معنی‌داری با آگاهی پس از مداخله نداشتند (P>۰/۰۵).

یافته‌های این مطالعه به وضوح اثربخشی مداخله تلفیقی مبتنی بر معنویت را در بهبود آگاهی دانشجویان دختر در مورد HPV تأیید نمود. علاوه بر این، آگاهی پیش از مداخله به عنوان پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنی‌دار آگاهی پس از مداخله ظاهر شد (P=۰/۰۰۱). این امر نشان می‌دهد که هرچه سطح اولیه آگاهی دانشجویان بالاتر باشد، سطح آگاهی آنان پس از مداخله نیز بیشتر خواهد بود. مقدار عرض‌از مبدأ (Intercept) مدل نیز از نظر آماری معنی‌دار بود (P=۰/۰۰۱) که بیانگر سطح پایه‌ای از آگاهی در غیاب تأثیر سایر متغیرهای مستقل می‌باشد (جدول ۳).

**جدول ۳:** مدل رگرسیون خطی تأثیر آگاهی قبل از مداخله بر آگاهی بعد از مداخله

| پارامتر | β | خطای استاندارد | T | P-Value | فاصله اطمینان ۹۵ درصد | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | حد پایین | حد بالا |
| عرض از مبدأ | ۲۰/۳۳۳ | ۲/۹۰۴ | ۷/۰۰۱ | ۰/۰۰۱ | ۱۴/۵۴۳ | ۲۶/۱۲۲ |
| گروه کنترل | -۵/۵۲۱ | ۰/۶۶۳ | -۸/۳۲۹ | ۰/۰۰۱ | -۶/۸۴۲ | -۴/۱۹۹ |
| مداخله | 0[a] | مرجع | مرجع | مرجع | مرجع | مرجع |
| آگاهی قبل از مداخله | ۰/۴۳۴ | ۰/۱۱۵ | ۳/۷۵۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۰۴ | ۰/۶۶۴ |

نتایج نشان داد که متغیر گروه تأثیر آماری معنی‌داری بر نگرش دانشجویان داشت. در مقابل، سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی و اقتصادی ـ اجتماعی شامل سن، رشته تحصیلی، ترم تحصیلی، تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، شغل پدر، شغل مادر، وضعیت اقتصادی، مصرف سیگار، مصرف الکل، سابقه خانوادگی واکسیناسیون HPV، سابقه خانوادگی عفونت HPV و منابع اطلاعاتی مرتبط با HPV، تأثیر آماری معنی‌داری بر نگرش پس از مداخله در چارچوب مدل نشان ندادند.

**۳. مدل رگرسیونی نگرش پس از مداخله:** یافته‌های این مطالعه نشان داد که مداخله آموزشی مبتنی بر سلامت معنوی موجب بهبود نگرش دانشجویان دختر نسبت به روش‌های انتقال ویروس پاپیلومای انسانی HPV و رفتارهای پیشگیرانه مرتبط با آن شد. همچنین نگرش پیش از مداخله، پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنی‌دار نگرش پس از مداخله بود (P=۰/۰۰۱) به گونه‌ای که دانشجویانی که در ابتدای مطالعه نگرش مطلوب‌تری نسبت به روش‌های انتقال و رفتارهای پیشگیرانه HPV داشتند، پس از مداخله نیز نمرات نگرش بالاتری کسب کردند. همچنین مقدار عرض از مبدأ مدل از نظر آماری معنی‌دار بود (P=۰/۰۰۱) (جدول ۴).


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

**جدول ۴:** برآورد پارامترهای مدل رگرسیون برای نگرش پس از مداخله

| پارامتر | B | انحراف معیار | T | P-Value | فاصله اطمینان ۹۵٪ | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | حد پایین | حد بالا |
| عرض از مبدأ | ۱۳/۴۴۴ | ۱/۷۸۲ | ۷/۵۴۴ | ۰/۰۰۱ | ۹/۸۹۱ | ۱۶/۹۹۶ |
| کنترل | -۲/۰۸۷ | ۰/۵۶۰ | -۳/۷۲۹ | ۰/۰۰۱ | -۳/۲۰۳ | -۰/۹۷۲ |
| مداخله | 0[a] | مرجع | مرجع | مرجع | مرجع | مرجع |
| نگرش قبل از مداخله | ۰/۴۳۳ | ۰/۰۹۹ | ۴/۳۵۷ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۳۵ | ۰/۶۳۱ |

**بحث**

مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر مداخله تلفیقی مبتنی بر سلامت معنوی بر آگاهی و نگرش نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی در میان دانشجویان دختر دانشگاه انجام پذیرفت. نتایج نشان داد که در مرحله پس از مداخله، میانگین نمره آگاهی نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی دانشجویان دختر در گروه مداخله به طور معنی‌داری بالاتر از گروه کنترل بود. به عبارت دیگر، مداخله تلفیقی مبتنی بر سلامت معنوی در این مطالعه به طور مؤثری آگاهی دانشجویان دختر را افزایش داد. مقایسه درون‌گروهی نیز افزایش معنی‌داری را در میانگین نمره آگاهی در میان دانشجویان گروه مداخله بلافاصله پس از مداخله نشان داد، در حالی که در گروه کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. نتایج مطالعه حاضر با یافته‌های Gera هم‌سو می‌باشد (۱۸). شباهت کلیدی بین هر دو مطالعه در تأکید آن‌ها بر نقش سلامت معنوی به عنوان مؤلفه‌ای تأثیرگذار در ارتقای شاخص‌های سلامت روان و رفتار در میان جوانان نهفته است. مقایسه این دو مطالعه حاکی از آن است که سلامت معنوی به عنوان عاملی تسهیل‌کننده و حمایت‌کننده در بهبود بهزیستی افراد جوان عمل می‌کند. یافته‌های مطالعه حاضر همچنین با نتایج پژوهش انجام‌شده توسط غنچه‌پور و همکاران هم‌سو می‌باشد. مطالعه آنان نشان داد که سلامت معنوی با رفتارهای جنسی پرخطر همبستگی منفی معنی‌داری دارد، به طوری که میانگین نمره سلامت معنوی دانشجویان ۱۶/۶۴±۹۰/۶۵ و میانگین نمره رفتارهای پرخطر ۲۴/۶۰±۷۹/۱۶ گزارش شد (۱۹). وجه اشتراک بین دو مطالعه در تأکید بر نقش پیشگیرانه سلامت معنوی در ارتقای بهزیستی نسل جوان نهفته است. هر دو مطالعه برجسته ساختند که مفاهیم و تجارب معنوی می‌توانند نقشی تنظیم‌گر در شکل‌گیری سبک زندگی و تقویت رفتارهای ارتقادهنده سلامت ایفا کنند، در حالی که مطالعه غنچه‌پور و همکاران ماهیتی همبستگی داشت و به بررسی روابط موجود می‌پرداخت (۱۹)، مطالعه حاضر رویکردی مداخله‌ای را اتخاذ نمود که هدف آن گروه مداخله افزایش معنی‌داری (P=۰/۰۰۱) بود. و هدف آن ارزیابی مستقیم تأثیر یک برنامه آموزشی مبتنی بر معنویت بر آگاهی نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی دانشجویان بود. به طور کلی، هم‌سویی یافته‌های این دو مطالعه، این ایده را بیش از پیش تقویت می‌کند که سلامت معنوی را می‌توان به عنوان عاملی تأثیرگذار در سیاست‌گذاری‌های مرتبط با سلامت جنسی و باروری جوانان، به ویژه در زمینه‌های مذهبی مانند ایران، مد نظر قرار داد. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که در مرحله پس از مداخله، میانگین نمره نگرش دانشجویان دختر در گروه مداخله به طور معنی‌داری بالاتر از گروه کنترل بود. در مقایسه درون‌گروهی، میانگین نمره نگرش دانشجویان دختر در گروه مداخله بلافاصله پس از مداخله نیز به طور معنی‌داری بالاتر از قبل از مداخله بود. با این حال، در گروه کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد.

در راستای یافته های مطالعه حاضر، Osorio و همکاران در یک کارآزمایی بالینی تصادفی‌شده، تأثیر یک مداخله آموزشی با عنوان «معنویت و سلامت» را بر آگاهی، نگرش و


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

مهارت‌های دانشجویان رشته‌های مرتبط با سلامت بررسی کردند. نتایج آن مطالعه نشان داد که مداخله آموزشی مبتنی بر معنویت موجب بهبود آگاهی و نگرش دانشجویان نسبت به موضوعات مرتبط با سلامت و افزایش آمادگی آنان برای ارائه مراقبت با توجه به ابعاد معنوی شد (۲۰). این یافته با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد، به طوری که در پژوهش حاضر نیز مداخله آموزشی مبتنی بر سلامت معنوی موجب افزایش آگاهی و بهبود نگرش دانشجویان نسبت به موضوع مورد مطالعه شد. وجه اشتراک دو مطالعه آن است که ادغام مؤلفه‌های سلامت معنوی در برنامه‌های آموزشی، آگاهی و نگرش دانشجویان را نسبت به موضوعات مرتبط با سلامت ارتقا داده و زمینه را برای مواجهه جامع‌تر آنان با مسائل سلامت فراهم کرده است، هرچند موضوع و محتوای اختصاصی مداخلات در دو مطالعه متفاوت بوده است. اهمیت یافته‌های مطالعه Osorio و همکاران (۲۰) را می‌توان از منظر نقش حرفه‌ای دانشجویان رشته‌های سلامت نیز مورد توجه قرار داد. ارتقای آگاهی و نگرش دانشجویان، صرفاً یک پیامد آموزشی فردی نیست، بلکه می‌تواند زمینه لازم برای ارائه مراقبت آگاهانه، جامع و مبتنی بر نیازهای مددجویان را فراهم سازد. دانشجویان رشته‌های سلامت، به ویژه دانشجویان پرستاری، در مسیر آموزش حرفه‌ای خود برای ایفای نقش به عنوان ارائه‌دهندگان خدمات سلامت آماده می‌شوند و در آینده در تعامل مستقیم با مددجویان قرار خواهند داشت. از این رو برخورداری از دانش کافی و نگرش مناسب می‌تواند آنان را در ارائه اطلاعات صحیح، پاسخگویی آگاهانه به پرسش‌ها و نگرانی‌های مددجویان و مشارکت مؤثر در آموزش و ارتقای سلامت یاری کند.

از سوی دیگر، توجه به ابعاد معنوی در آموزش دانشجویان می‌تواند موجب شود آنان در مواجهه با مددجویان، علاوه بر نیازهای جسمی، به ابعاد روانی، اجتماعی و معنوی آنان نیز توجه داشته باشند. چنین رویکردی با ماهیت جامع‌نگر مراقبت پرستاری همخوانی دارد و می‌تواند زمینه برقراری ارتباط مؤثرتر، درک بهتر نیازهای مددجویان و ارائه مراقبتی متناسب با ارزش‌ها و باورهای آنان را فراهم سازد. بنابراین یافته‌های مطالعه مذکور با نتایج پژوهش حاضر هم‌راستا بوده و بر اهمیت گنجاندن مؤلفه‌های سلامت معنوی در آموزش دانشجویان رشته‌های سلامت، با هدف ارتقای آگاهی و نگرش آنان و آماده‌سازی برای ارائه آموزش و مراقبت جامع و مددجومحور، تأکید دارد.

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که مداخله آموزشی مبتنی بر سلامت معنوی موجب ارتقای آگاهی و بهبود نگرش دانشجویان نسبت به موضوع مورد مطالعه شد. این یافته می‌تواند نشان‌دهنده اهمیت استفاده از رویکردهای آموزشی جامع در آموزش دانشجویان پرستاری باشد؛ رویکردهایی که در کنار انتقال دانش علمی، به ابعاد معنوی و ارزش‌های مرتبط با سلامت نیز توجه دارند. ارتقای آگاهی و نگرش دانشجویان از اهمیت حرفه‌ای برخوردار است، زیرا دانشجویان پرستاری به عنوان ارائه‌دهندگان آینده خدمات سلامت، می‌توانند نقش مهمی در آموزش مددجویان، انتقال اطلاعات صحیح، اصلاح برداشت‌های نادرست و حمایت از آنان در مسیر حفظ و ارتقای سلامت ایفا کنند. بر این اساس، توجه به سلامت معنوی در آموزش پرستاری می‌تواند در جهت تربیت دانشجویانی آگاه، نگرش‌مند و آماده برای ارائه مراقبت جامع و متناسب با ابعاد مختلف نیازهای مددجویان مورد توجه قرار گیرد.

هم‌سو با یافته‌های مطالعه حاضر، Bennett و همکاران در مطالعه‌ای با استفاده از یک مداخله آموزشی فردی‌شده و مبتنی بر وب با عنوان «MeFirst»، تأثیر آموزش را بر آگاهی مرتبط با واکسن HPV، قصد واکسیناسیون و رفتار واقعی واکسیناسیون در دانشجویان دختر واکسینه‌نشده بررسی کردند. نتایج آن مطالعه نشان داد که مداخله آموزشی موجب بهبود آگاهی شرکت‌کنندگان درباره HPV و واکسن آن شد، اگرچه این تغییر به افزایش معنی‌دار قصد دریافت واکسن یا رفتار واقعی واکسیناسیون در پیگیری منجر نشد (۲۱). در مجموع، یافته‌های دو مطالعه بر اهمیت آموزش هدفمند در ارتقای آگاهی و نگرش دانشجویان نسبت به HPV تأکید دارند. تفاوت مشاهده‌شده در پیامدهای مرتبط با قصد و رفتار واکسیناسیون می‌تواند با تفاوت در محتوای مداخلات، شیوه


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

ارائه آموزش و عوامل زمینه‌ای مؤثر بر تصمیم‌گیری درباره واکسیناسیون مرتبط باشد.

در مطالعه حاضر، مداخله آموزشی مبتنی بر سلامت معنوی علاوه بر ارائه اطلاعات علمی درباره HPV، بر مؤلفه‌هایی مانند مسئولیت‌پذیری، خودمراقبتی و ارزش‌های فرهنگی و معنوی نیز تأکید داشت. توجه هم‌زمان به این ابعاد می‌تواند به شکل‌گیری نگرش آگاهانه‌تر نسبت به سلامت و پیشگیری کمک کند. اهمیت این موضوع در دانشجویان پرستاری تنها به تغییر نگرش و تصمیم فردی آنان محدود نمی‌شود، زیرا این دانشجویان در آینده به عنوان اعضای تیم سلامت، در موقعیتی قرار خواهند داشت که می‌توانند از طریق آموزش، مشاوره و برقراری ارتباط مؤثر با مددجویان، در ارتقای آگاهی آنان و حمایت از تصمیم‌گیری آگاهانه درباره اقدامات پیشگیرانه نقش داشته باشند.

بر این اساس، یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که آموزش مبتنی بر سلامت معنوی می‌تواند علاوه بر ارتقای آگاهی و نگرش دانشجویان نسبت به HPV، زمینه مناسبی برای تقویت آمادگی حرفه‌ای آنان در ارائه آموزش و مراقبت جامع فراهم کند. بنابراین گنجاندن مؤلفه‌های سلامت معنوی در آموزش دانشجویان رشته پرستاری می‌تواند از منظر تربیت نیروی انسانی توانمند در ارائه مراقبت‌های جامع و پاسخگو به نیازهای مختلف مددجویان مورد توجه قرار گیرد.

در مقابل، در مطالعه Bennett و همکاران، مداخله آموزشی فردی‌شده و مبتنی بر وب با عنوان MeFirst موجب بهبود آگاهی شرکت‌کنندگان درباره HPV و واکسن آن شد (۲۱). یافته‌های این مطالعه، هم‌سو با نتایج پژوهش حاضر، بر اهمیت آموزش هدفمند در ارتقای آگاهی و نگرش نسبت به HPV تأکید دارد. با توجه به تفاوت در ماهیت و محتوای مداخلات آموزشی، می‌توان تفاوت در یافته‌های مطالعات را تا حدی به رویکرد آموزشی مورد استفاده نسبت داد. در مطالعه حاضر، آموزش مبتنی بر سلامت معنوی علاوه بر ارائه اطلاعات علمی، بر مفاهیمی همچون مسئولیت‌پذیری، خودمراقبتی و ارزش‌های فرهنگی و دینی نیز تأکید داشت که می‌تواند زمینه شکل‌گیری نگرش آگاهانه‌تر و جامع‌تر نسبت به سلامت و پیشگیری را فراهم سازد. از سوی دیگر، ارتقای آگاهی و نگرش در دانشجویان رشته پرستاری از منظر حرفه‌ای نیز حائز اهمیت است، زیرا دانشجویان پرستاری در آینده به عنوان ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، در تعامل مستقیم با مددجویان قرار خواهند داشت و برخورداری از دانش و نگرش مناسب می‌تواند آنان را در ارائه آموزش صحیح، پاسخگویی آگاهانه به پرسش‌ها و نگرانی‌های مددجویان و ارائه مراقبت جامع و مبتنی بر نیازهای آنان توانمندتر سازد.

Alqethami و Alhalal، اثربخشی یک مداخله آموزشی مبتنی بر وب و نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده (TPB) را بر آگاهی، نگرش، هنجارهای ذهنی، کنترل رفتاری درک‌شده و سایر سازه‌های مرتبط با واکسیناسیون HPV بررسی کردند (۲۲). نتایج آن مطالعه نشان داد که مداخله آموزشی موجب بهبود آگاهی و نگرش شرکت‌کنندگان نسبت به HPV و واکسیناسیون آن شد. به طور مشابه، در مطالعه حاضر نیز مداخله آموزشی مبتنی بر سلامت معنوی موجب ارتقای آگاهی و بهبود نگرش دانشجویان نسبت به HPV گردید. این هم‌سویی می‌تواند بیانگر اهمیت آموزش ساختاریافته و هدفمند در ارتقای دانش و شکل‌گیری نگرش مناسب نسبت به موضوعات مرتبط با سلامت باشد.

با وجود شباهت در تأثیر دو مداخله بر آگاهی و نگرش، تفاوت اصلی در چارچوب آموزشی مورد استفاده در دو مطالعه بود. در مطالعه Alqethami و Alhalal آموزش بر مبنای نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده و در قالب آموزش مبتنی بر وب طراحی شده بود (۲۲)، در حالی که در پژوهش حاضر، علاوه بر ارائه اطلاعات علمی، مؤلفه‌های سلامت معنوی از جمله خودمراقبتی، مسئولیت‌پذیری نسبت به سلامت، پیشگیری از بیماری و ارزش‌های معنوی در فرایند آموزش مورد توجه قرار گرفت. این رویکرد می‌تواند به دانشجویان کمک کند تا موضوعات مرتبط با سلامت را نه‌تنها از منظر کسب اطلاعات علمی، بلکه از دیدگاهی جامع‌تر و متناسب با ابعاد مختلف نیازهای انسان درک کنند.

از منظر حرفه‌ای، ارتقای آگاهی و نگرش دانشجویان رشته پرستاری نسبت به HPV و راهکارهای پیشگیری از آن از


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا دانشجویان پرستاری در آینده به عنوان ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، در موقعیتی قرار خواهند داشت که می‌توانند در آموزش، مشاوره و مراقبت از مددجویان نقش مؤثری ایفا کنند. برخورداری از آگاهی کافی و نگرش مناسب، آنان را برای ارائه اطلاعات صحیح، پاسخگویی به پرسش‌ها و باورهای مددجویان و برقراری ارتباط مؤثر در زمینه موضوعات حساس سلامت آماده‌تر می‌سازد. بنابراین، یافته‌های مطالعه Alqethami و Alhalal (۲۲)، در کنار نتایج مطالعه حاضر، بر اهمیت بهره‌گیری از رویکردهای آموزشی ساختاریافته برای ارتقای آگاهی و نگرش دانشجویان رشته‌های سلامت تأکید می‌کند و نشان می‌دهد که توجه به مؤلفه‌های سلامت معنوی می‌تواند این آموزش را با رویکردی جامع‌تر و متناسب با نقش حرفه‌ای آینده دانشجویان در ارائه مراقبت و آموزش سلامت همراه سازد.

محدودیت‌ها: با توجه به انجام پژوهش در یک محیط آموزشی مشترک، احتمال تبادل غیر رسمی اطلاعات میان شرکت‌کنندگان دو گروه وجود داشت. به منظور کاهش احتمال انتقال محتوای آموزشی، جلسات برای گروه مداخله در زمان‌هایی برگزار شد که اعضای گروه کنترل حضور نداشتند و از شرکت‌کنندگان نیز درخواست شد تا پایان مطالعه محتوای آموزشی را با سایر دانشجویان به اشتراک نگذارند. با وجود این اقدامات، کنترل کامل تبادل اطلاعات میان دانشجویان در محیط دانشگاه امکان‌پذیر نبود و احتمال آلودگی بین‌گروهی (Contamination) به طور کامل قابل حذف نبود.

همچنین، در طول مطالعه تعدادی از شرکت‌کنندگان از هر دو گروه به دلیل غیبت یا عدم همکاری از مطالعه خارج شدند، اگرچه میزان ریزش نمونه در مرحله طراحی مطالعه پیش‌بینی شده بود، کاهش تعداد شرکت‌کنندگان در تحلیل نهایی می‌تواند بر توان مطالعه و تعمیم‌پذیری یافته‌ها تأثیرگذار باشد. از این رو تعمیم نتایج به سایر دانشجویان و محیط‌های آموزشی باید با توجه به ویژگی‌های جامعه مورد مطالعه و شرایط اجرای پژوهش انجام شود.

از دیگر موارد قابل توجه در تفسیر یافته‌ها، وجود تفاوت در سن شرکت‌کنندگان دو گروه در ابتدای مطالعه بود. با وجود انجام تخصیص تصادفی در چارچوب تصادفی‌سازی طبقه‌ای، ممکن است برخی ویژگی‌های زمینه‌ای در نمونه‌های با حجم محدود به طور کامل بین گروه‌ها متوازن نباشند. بنابراین، این تفاوت پایه‌ای در تفسیر نتایج مورد توجه قرار گرفت.

## نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که تلفیق آموزش سلامت معنوی با محتوای علمی جامع در زمینه ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) می‌تواند رویکردی مؤثر در ارتقای آگاهی و بهبود نگرش دانشجویان نسبت به این موضوع باشد. توجه هم‌زمان به ابعاد علمی و معنوی در فرایند آموزش، می‌تواند زمینه درک جامع‌تر مسائل مرتبط با سلامت و شکل‌گیری نگرشی آگاهانه و مسئولانه را در دانشجویان فراهم سازد. از آنجا که دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی، به ویژه دانشجویان پرستاری، در آینده در جایگاه ارائه‌دهندگان خدمات سلامت و مراقبت از مددجویان قرار خواهند گرفت، برخورداری آنان از آگاهی کافی و نگرش مناسب نسبت به موضوعات مرتبط با HPV از اهمیت حرفه‌ای برخوردار است. دانش و نگرش مناسب می‌تواند دانشجویان را در ارائه اطلاعات صحیح و علمی، پاسخگویی مناسب به پرسش‌ها و نگرانی‌های مددجویان، ارائه آموزش و مشاوره سلامت و توجه به نیازهای مختلف آنان در فرایند مراقبت یاری کند. از این منظر، ارتقای آگاهی و نگرش دانشجویان را می‌توان بخشی از فرایند آماده‌سازی آنان برای ایفای نقش مؤثر و جامع در ارائه خدمات سلامت و مراقبت از مددجویان دانست. با توجه به قابلیت اجرای مداخله آموزشی مورد استفاده در این پژوهش و عدم نیاز آن به منابع یا تجهیزات پیچیده، استفاده از مؤلفه‌های سلامت معنوی در کنار محتوای علمی می‌تواند در برنامه‌های آموزشی دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی مورد توجه قرار گیرد. با این حال، تعمیم یافته‌های مطالعه به سایر دانشجویان و محیط‌های آموزشی نیازمند بررسی بیشتر در جمعیت‌ها و زمینه‌های فرهنگی و آموزشی متفاوت است. انجام مطالعات آتی در محیط‌های متنوع‌تر می‌تواند به بررسی بیشتر اثربخشی


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

این رویکرد آموزشی در ارتقای آگاهی و بهبود نگرش دانشجویان و نیز آماده‌سازی آنان برای ارائه آموزش و مراقبت آگاهانه، جامع و مددجومحور کمک کند.

## مشارکت نویسندگان

فائزه احسانفر: طراحی مطالعه، جمع‌آوری داده‌ها، اجرای پژوهش، تحلیل و تفسیر یافته‌ها، نگارش نسخه اولیه مقاله و اعمال اصلاحات و مسئولیت مکاتبات با مجله.

محدثه محسن‌پور: مشارکت در طراحی مطالعه، ارائه مشاوره علمی، بازبینی انتقادی مقاله و تأیید نسخه نهایی و مسئولیت مکاتبات با مجله.

مریم سالاری: مشاوره در طراحی آماری، انجام و نظارت بر تحلیل‌های آماری، تفسیر نتایج آماری، بازبینی مقاله و تأیید نسخه نهایی

حمیدرضا زنده‌طلب: ایده‌پردازی و طراحی پژوهش، هدایت و نظارت بر اجرای پایان‌نامه، بازبینی و ویرایش علمی مقاله، تأیید نسخه نهایی.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

## تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

## تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

## تأمین مالی

این تحقیق توسط دانشگاه علوم پزشکی مشهد تأمین مالی شده است (شماره اعتبار: ۴۰۳۰۸۴۸).

## بیانیه هوش مصنوعی

در تهیه این مقاله از ابزارهای هوش مصنوعی صرفاً به منظور بهبود نگارش، ویرایش زبانی و اصلاح ساختار متن استفاده شده است. تمامی محتوای علمی، طراحی پژوهش، تحلیل و تفسیر داده‌ها و نتیجه‌گیری توسط نویسندگان انجام شده و مسئولیت کامل صحت و اصالت محتوای مقاله بر عهده نویسندگان است.


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

**References**

1. Illah O, Olaitan A. Updates on HPV vaccination. Diagnostics. 2023;13(2):243.

2. Ardekani A, Sepidarkish M, Mollalo A, Afradiasbagharani P, Rouholamin S, Rezaeinejad M, et al. Worldwide prevalence of human papillomavirus among pregnant women: A systematic review and meta-analysis. Reviews in Medical Virology. 2023;33(1):e2374.

3. Aghaeipour F, Salehiniya H, Abbaszadeh H. Prevalence of human papillomavirus (HPV) in oral mucosal lesions in Iran: A systematic review and meta-analysis. Journal of Medical Virology. 2021;93(11):6089-99.

4. Sabet F, Mosavat A, Ghezeldasht SA, Basharkhah S, Shamsian SA, Abbasnia S, et al. Prevalence, genotypes and phylogenetic analysis of human papillomaviruses (HPV) in northeast Iran. International Journal of Infectious Diseases. 2021;103:480-8.

5. Radfar A, Pirbonyeh N, Moattari A. Comprehensive HPV Genotyping in Fars, Iran: Molecular Epidemiology and Implications for Prevention. Journal of Clinical Virology Plus. 2025;5(2):100214.

6. Baher MK, Moscowchi A, Atarbashi-Moghadam S. Prevalence of oral HPV in healthy and lesion-bearing populations in Iran: a systematic review and meta-analysis. BMC Oral Health. 2025;25(1):699.

7. Ahmadi K, Armat R, Shahbazi B, Sasani E, Azad A, Gharibi Z, et al. Prevalence and genotype distribution of HPV infection among women in 2021-2023 in southern Iran: The rising trend of HPV infection among women. BMC Women's Health. 2025;25(1):126.

8. Farahmand Z, Soleimanjahi H, Garshasbi M, Hasanzadeh M, Zafari E. Distribution of the most common types of HPV in Iranian women with and without cervical cancer. Women & Health. 2021;61(1):73-82.

9. Redd DS, Jensen JL, Hughes SJ, Pogue K, Sloan-Aagard CD, Miner DS, et al. Effects of religious practice and teachings about sexual behavior on intent to vaccinate against human papillomavirus. Vaccines. 2022;10(3):397.

10. Coleman D, Hurtado-de-Mendoza A, Montero A, Sawhney S, Wang JH, Lobo T, et al. Stigma, social support, and spirituality: associations with symptoms among Black, Latina, and Chinese American cervical cancer survivors. Journal of Cancer Survivorship. 2024;18(3):710-26.

11. Best AL, Thompson EL, Adamu AM, Logan R, Delva J, Thomas M, et al. Examining the influence of religious and spiritual beliefs on HPV vaccine uptake among college women. Journal of Religion and Health. 2019;58(6):2196-207.

12. Centers for Disease Control and Prevention. HPV Vaccine Recommendations [Internet]. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2024 [updated 2024 Jul 9; cited 2026 Aug 10]. Available from: https://www.cdc.gov/hpv/hcp/vaccination-considerations/index.html

13. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes. 1991;50(2):179-211.

14. Kisa S, Kisa A. Religious beliefs and practices toward HPV vaccine acceptance in Islamic countries: A scoping review. PLoS One. 2024;19(8):e0309597.

15. Kazerani M, Basiri A. Study of knowledge and attitude of medical students toward Human Papilloma virus (HPV) in Mashhad. Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences. 2021;63(6):1989-2003. [Persian]

16. Bolhari J, et al. Maharat-haye Ma'navi: Ketab-e Vizhe-ye Morabbian [Internet]. 1st ed. Tehran: Counseling Center, University of Tehran; 2013 [cited 2026 Aug 10]. Available from: https://counseling.ut.ac.ir/file/download/download/1547545366-counselingcenter-6.pdf?language=fa&subdomain=counseling

17. Marshall S, Moore AC, Fleming A, Sahm LJ. A Video-Based Behavioral Intervention Associated with Improved HPV Knowledge and Intention to Vaccinate. Vaccines. 2022;10(4):562.

18. Gera T. Spirituality as Protective Factor of Health Risk Behaviors among Adolescents. Mind and Society. 2022;11(2):83-9.

19. Ghonchepour A, Sohrabi M, Golestani Z, Biabanaki F, Dehghan M. Spiritual health: is it a determinant factor for preventing risky behaviors among university students?. International Journal of Adolescent Medicine and Health. 2021;33(4):20180217.

20. Osório IH, Gonçalves LM, Pozzobon PM, Gaspar Júnior JJ, Miranda FM, Lucchetti AL, et al. Effect of an educational intervention in "spirituality and health" on knowledge, attitudes, and skills of students in health-related areas: A controlled randomized trial. Medical Teacher. 2017;39(10):1057-64.


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

21. Bennett A, Patel D, Carlos R, Zochowski M, Pennewell S, Chi A, et al. Human Papillomavirus Vaccine Uptake After a Tailored, Online Educational Intervention for Female University Students: A Randomized Controlled Trial. Journal of Women's Health. 2015;24(11):950-7.

22. Alqethami A, Alhalal E. A Theory-Based Educational Intervention to Increase Mothers' Intention to Vaccinate their Daughters Against Human Papillomavirus: A Randomised Controlled Trial. Patient Education and Counseling. 2025;135:108731.


این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.