خون
فصلنامه پژوهشی
دوره ۷ شماره ۴ زمستان ۸۹ (۲۱۳-۲۰۶)

مقاله پژوهشی

آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی زاهدان در مورد بیماری ایدز

اسماعیل صانعی مقدم[۱]، سهیلا خسروی[۲]، آفاق آبیز[۳]، نجمه مرعشی[۳]، مجید نهرکارون[۴]، ایمان سرحدی[۵]

چکیده

سابقه و هدف

با توجه به گسترش موارد آلودگی به ویروس HIV در کشور و کشورهای هم‌جوار و به ویژه در جوانان، ضروری است میزان آگاهی و نگرش جوانان از جمله دانشجویان را به عنوان قشر جوان تعیین نماییم تا بتوان به میزان توانایی آن‌ها در مقابله با این بیماری پی برد و نیاز به برنامه‌های آموزشی را مشخص نمود.

مواد و روش‌ها

مطالعه مقطعی به روش نمونه‌گیری سرشماری روی ۹۵۱ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان در سال تحصیلی ۸۷-۸۶ انجام شد. اطلاعات با یک پرسشنامه چهار قسمتی جمع‌آوری گردید. یافته‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۱۶ و آزمون‌های کای‌دو و t مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج مطالعه نشان داد که وضعیت آگاهی درباره ایدز در ۵۰/۲٪ دانشجویان خوب، ۴۴٪ متوسط و ۵/۸٪ ضعیف بود. هم چنین ۱۷/۱٪ نگرش مثبت، ۵۶/۹٪ نگرش خنثی و ۲۵/۹٪ نگرش منفی داشتند. ۱۲/۱٪ تصورات غلطی از راه‌های انتقال داشتند به طوری که ۳۱/۹٪ نیش پشه، ۱۱٪ استخر شنای مشترک، ۳/۵٪ توالت مشترک، ۱۱/۹٪ سرفه و عطسه، ۹/۲٪ بوسیدن و ۳/۴٪ دست دادن را از راه‌های انتقال بیماری می‌دانستند. بین سن، درآمد ماهانه خانواده و وضعیت آگاهی ارتباط معنی‌داری وجود داشت(به ترتیب $p< ۰/۰۰۵$ ، $p< ۰/۰۰۱$ و $p< ۰/۰۰۱$).

نتیجه گیری

اگر چه به نظر می‌رسد که آگاهی راجع به بیماری ایدز در حد متوسط به بالا باشد، ولی تصورات غلطی درباره بیماری هنوز وجود دارد. این تصورات غلط و نگرش‌های نامطلوب باید اصلاح گردد تا بتوانیم از انتقال آن پیشگیری کنیم.

کلمات کلیدی: **ایدز، دانشجویان، آگاهی، نگرش**

تاریخ دریافت : ۸۸/۸/۱۷
تاریخ پذیرش : ۸۹/۷/۱۷

۱ـ دکترای علوم آزمایشگاهی ـ مرکز تحقیقات سازمان انتقال خون ایران و پایگاه منطقه‌ای آموزشی انتقال خون زاهدان
۲ـ مؤلف مسؤول: پزشک عمومی و MPH ـ مرکز تحقیقات سازمان انتقال خون ایران و پایگاه منطقه‌ای آموزشی انتقال خون زاهدان ـ صندوق پستی: ۶۱۷-۹۸۱۳۵
۳- دانشجوی کارشناسی پیوسته پرستاری ـ دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان
۴ـ دانشجوی کاردانی علوم آزمایشگاهی ـ دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان
۵ـ دانشجوی دامپزشکی ـ دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-08]

مقدمه

بیماری ایدز از جمله بیماری‌های است که به لحاظ گرفتارهای اجتماعی، میزان بروز و شیوع در سنین فعال جامعه، میزان کشندگی بالا و هزینه مراقبت فراوان، از مشکلات مهم سیستم‌های بهداشتی درمانی است و کنترل، پیشگیری و مراقبت از بیماران از اهم فعالیت‌های مؤسسه‌های بهداشتی و درمانی کشورهای مختلف جهان می‌باشد(۱). از سال ۱۹۸۸ این بیماری به صورت تقریباً تصاعدی افزایش یافته به طوری که در سال ۲۰۰۷ میزان تقریبی افراد آلوده ۳۳ میلیون نفر(۳۶-۳۰ میلیون نفر) برآورد گردیده است(۲). نیمی از افراد آلوده را جوانان سنین ۲۴-۱۵سال تشکیل می‌دهند(۳). در آمار کشور ایران نیز ۲۰۱۳۰ نفر آلوده گزارش شده است(۴).

جوانان به دلیل تجربه‌های جنسی بدون محافظت، تماس جنسی با شریک‌های جنسی متعدد و مسافرت به نقاطی که خطر بالاتری برای ابتلا به این بیماری دارند، گروه خطر برای آلودگی هستند(۷-۵). هم چنین تحقیقات نشان داده‌اند نقش خانواده‌ها در آموزش و آگاهی دادن به جوانان در مورد ایدز بسیار ضعیف است(۸، ۷). از آنجایی که بیماری ایدز واکسن ودرمان مؤثری ندارد، تنها راه منحصر به فرد محافظت از افراد جوان در جامعه، آموزش و پیشگیری است. به طوری که مطالعه‌های زیادی نشان داده‌اند دانش دقیق و آگاهی کافی در مورد ایدز می‌تواند رفتارهای پرخطر را در نسل جوان کاهش دهد(۶، ۵).

تحقیقات انجام شده در زمینه آگاهی و نگرش در بین دانشجویان و دانش‌آموزان شهرهای مختلف کشور از جمله تبریز، یاسوج، تهران، تویسرکان، شیراز، قزوین، گیلان و یزد و کشورهای مختلف از جمله چین، ژاپن و ترکیه، وضعیت آگاهی افراد مورد مطالعه را در حد متوسط تا خوب ارزیابی کرده‌اند. هم چنین نگرش‌های منفی نسبت به بیماری در بین افراد مورد مطالعه نیز وجود داشته است(۱۸-۹).

با توجه به درگیری جوانان به این بیماری و به خطر افتادن امنیت اجتماعی، اقتصادی و سیاسی تمام جوامع، نیاز داریم نخست میزان آگاهی قشرهای مختلف جامعه به ویژه دانشجویان که ارکان اقتصاد و نیروهای بالقوه هر جامعه هستند را نسبت به این بیماری بررسی و در مراحل بعدی با تدابیر منطقی آگاهی آن‌ها را افزایش و نگرش‌های منفی آن‌ها را نسبت به این بیماری تغییر دهیم.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی ـ تحلیلی بود که به صورت مقطعی و به روش سرشماری روی ۹۵۱ دانشجو ورودی سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶ انجام شد. با انجام این تحقیق هر پرسش‌شونده‌ای نسبت به اهمیت موضوع ایدز حساس و هر دانشجو نیز خود می‌تواند عده کثیر دیگری را با آن مساله آشنا کند و این عمده‌ترین علت انتخاب دانشجویان برای این مطالعه بوده است. ابزار مورد استفاده در این تحقیق پرسشنامه بود و سؤالات پرسشنامه در چهار بخش تنظیم شده بود. بخش اول مشخصات فردی از جمله سن، جنس، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی، تعداد اعضای خانواده، متوسط درآمد ماهیانه و محل اقامت(خوابگاه دانشجویی، منزل شخصی، منزل اقوام و خانواده)، بخش دوم ۲۳ سؤال تستی سه گزینه‌ای برای سنجش آگاهی، بخش سوم ۱۴ سؤال به منظور بررسی نگرش و بخش چهارم ۳ سؤال برای بررسی عملکرد افراد بود.

قبل از شروع طرح، پرسشنامه برای ۵۰ دانشجو پایلوت گردید و تکرارپذیری پرسشنامه با اندازه‌گیری آلفای کرونباخ ارزیابی شد. آلفای کرونباخ در قسمت دانش ۰/۷۲ و در قسمت نگرش نیز ۰/۷ بود و هم چنین از نظر Validity ، پرسشنامه توسط کارشناسان متخصص مورد بررسی و تایید قرار گرفت. داده‌های به دست آمده توسط نرم‌افزار SPSS ۱۶ و آزمون‌های کای‌دو و t-test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

هر یک از سؤالات مربوط به آگاهی داری سه گزینه صحیح، غلط و نمی‌دانم بود که بدین صورت امتیازدهی شد: به پاسخ صحیح امتیاز ۱+ ، غلط امتیاز ۱- و نمی‌دانم امتیاز صفر تعلق گرفت و هم چنین سؤالات نگرش دارای سه گزینه مثبت، منفی و خنثی بود که به نگرش مثبت امتیاز ۱+ ، نگرش منفی امتیاز ۱- و نگرش خنثی امتیاز صفر تعلق گرفت. سؤالات عملکرد نیز بر اساس پاسخ افراد که چنانچه در معرض خطر قرار گیرند، کدام راه را انتخاب

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-08]

می‌کنند، در سه بخش تنظیم شد(اهدای خون می‌کنم، به مراکز مشاوره، پزشک مشاور انتقال خون و یا آزمایشگاه تشخیص طبی مراجعه می‌کنم و یا اصلاً پی‌گیری نمی‌کنم) و سپس این پاسخ‌ها به صورت توصیفی در ارتباط با وضعیت آگاهی و نگرش تفسیر گردید.

برای توصیف وضعیت آگاهی با توجه به این که حداقل و حداکثر امتیاز آگاهی افراد تحت مطالعه به ترتیب ۴- و ۲۱ بود، به طور قراردادی امتیاز کمتر و مساوی ۴ را آگاهی ضعیف، امتیاز بین ۱۳-۵ آگاهی متوسط و بیشتر و مساوی ۱۴ به عنوان آگاهی خوب در نظر گرفته شد. هم چنین با توجه به حداقل و حداکثر امتیاز نگرش که به ترتیب ۶- و ۱۲ بود، به طور قراردادی امتیاز کمتر و مساوی صفر نگرش منفی، امتیاز بین ۶-۱ نگرش خنثی و بیشتر و مساوی ۷ به عنوان نگرش مثبت در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

جمعیت دانشجویان مورد مطالعه(۵۶/۴٪) ۵۳۶ نفر مرد و (۴۳/۶٪) ۴۱۵ نفر زن و بر اساس مقطع و رشته تحصیلی (۲۸/۵٪) ۲۷۱ نفر در مقطع کاردانی و (۷۱/۵٪) ۶۸۰ نفر در مقطع کارشناسی(۱۶/۱٪)، ۱۵۳ نفر در رشته‌های علوم پزشکی از جمله علوم آزمایشگاهی، پرستاری و مامایی، (۲۸/۳٪) ۲۶۹ نفر در رشته فنی و مهندسی، (۳۲/۸٪) ۳۱۲ نفر در رشته‌های علوم پایه و (۲۲/۸٪) ۲۱۷ نفر در رشته ادبیات مشغول به تحصیل بودند. دامنه سنی جمعیت مورد مطالعه ۴۶-۱۹ سال با میانگین ۲۳/۶ سال بود. (۶۸/۶٪) ۶۵۰ نفر بومی و بقیه غیر بومی بودند.

برای بررسی آگاهی دانشجویان در مورد بیماری ایدز و عفونت HIV ، سؤالاتی در حیطه‌های مختلف از جمله راه‌های انتقال، راه‌های عدم انتقال، درمان و پیشگیری طراحی شد(جدول ۱).

میانگین امتیاز آگاهی در کل دانشجویان ۱۲/۸۷(۱۳/۲۰-۱۲/۵۴ = CI٪۹۵) و وضعیت آگاهی به صورت ضعیف، متوسط و خوب رتبه‌بندی شد. ۵۰/۲٪ وضعیت آگاهی خوب، ۴۴٪ متوسط و ۵/۸٪ در سطح آگاهی ضعیف قرار گرفته بودند و ۲۰/۹٪ نگرش مثبت، ۵۵/۲٪ نگرش خنثی

جدول ۱ : فراوانی و درصد پاسخ دانشجویان در مورد بیماری ایدز و عفونت HIV

سؤال	پاسخ صحیح	
اطلاعات عمومی:	**فراوانی**	**درصد**
بیماری ایدز قابل سرایت از فردی به فرد دیگر است.	۸۷۷	۹۲/۲
ویروس ایدز در ترشحات بدن فرد آلوده وجود دارد.	۹۰۵	۹۵/۲
فرد آلوده را از روی ظاهرش می‌توان تشخیص داد.	۷۵۱	۷۹
فرد آلوده را در مراحل اولیه توسط آزمایش تشخیص داده نمی‌شود.	۶۳۰	۶۶/۳
اهدای خون من را در معرض خطر ایدز قرار می‌دهد.	۷۳۷	۷۷/۶
اعتیاد تزریقی عامل مهم گسترش بیماری ایدز است.	۸۹۸	۹۴/۵
راه‌های انتقال:		
ویروس ایدز از چه راه‌هایی منتقل می‌شود؟		
دست دادن با فرد آلوده به ایدز	۸۸۴	۹۳
استفاده از توالت مشترک	۸۱۶	۸۵/۸
ارتباط جنسی با فرد آلوده	۹۲۶	۹۷/۴
استفاده از سوزن و سرنگ مشترک	۹۲۳	۹۷/۱
دریافت خون از فرد آلوده به ایدز	۹۰۶	۹۵/۳
گزش حشرات	۴۵۹	۴۸/۳
مادر مبتلا به فرزند شیرخوار	۷۴۸	۷۸/۷
از شیر مادر مبتلا به ایدز	۵۱۹	۵۴/۶
سونا و استخر مشترک	۷۱۶	۷۵/۳
سرفه و عطسه	۷۶۰	۸۰
خالکوبی	۸۰۵	۸۴/۷
حجامت	۶۷۹	۷۱/۵
بوسیدن فرد آلوده به ایدز	۷۹۷	۸۳/۹
راه‌های پیشگیری:		
بیماری ایدز در حال حاضر قابل درمان است.	۵۳۶	۵۶/۴
بیماری ایدز قابل پیشگیری است.	۸۴۰	۸۸/۴
بیماری ایدز واکسن دارد.	۴۹۸	۵۲/۴

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-08]

جدول ۲: بررسی نگرش دانشجویان نسبت به ایدز

ردیف	سؤال	موافق (درصد)	نه مخالف، نه موافق (درصد)	مخالف (درصد)
۱	همه اهداکنندگان خون قبل از اهدا باید در خصوص احتمال ابتلا به ایدز مورد مشاوره قرار بگیرند	۸۶۴(۹۰/۹)	۲۹(۳/۱)	۵۸(۶)
۲	خون همه اهداکنندگان قبل از مصرف باید از لحاظ ابتلا به ایدز مورد آزمایش قرار بگیرد	۹۰۹(۹۵/۶)	۱۱(۱/۲)	۳۱(۳/۲)
۳	از آنجایی که تمام خونهای اهدایی آزمایش می شوند و درصورت آلوده بودن دور انداخته می شوند فردی که در معرض خطر آلودگی به ایدز بوده است می تواند جهت اهدای خون اقدام کند.	۳۲۵(۳۴/۲)	۴۶۷(۴۹/۱)	۱۵۹(۱۶/۷)
۴	فردی که در معرض آلودگی به ایدز است باید هنگام اهدای خون به پزشک اطلاع دهد.	۸۶۷(۹۱/۲)	۳۹(۴/۱)	۴۵(۴/۸)
۵	ایدز ممکن است مشکل شما هم باشد	۴۶۰(۴۸/۴)	۳۲۲(۳۳/۹)	۱۶۹(۱۷/۷)
۶	پایبندی به اصول مذهبی و اخلاقی در پیشگیری از بیماری ایدز در جامعه نقش دارد.	۸۴۳(۸۸/۶)	۴۶(۴/۸)	۶۲(۶/۶)
۷	اهدای خون روش مناسبی برای انجام آزمایش ایدز در افراد پرخطر است	۳۶۳(۳۸/۲)	۴۲۳(۴۴/۵)	۱۶۵(۱۷/۳)
۸	همه مسافرانی که از خارج کشور می آیند باید تحت آزمایش ایدز قرار گیرند	۷۲۵(۷۶/۲)	۹۱(۹/۶)	۱۳۵(۱۴/۲)
۹	افراد مبتلا به ایدز می توانند و اجازه دارند ازدواج کنند	۴۰۶(۴۲/۷)	۳۲۰(۳۳/۷)	۲۲۵(۲۳/۶)
۱۰	افراد مبتلا به ایدز بهتر است بچه دار نشوند	۷۴۸(۷۸/۷)	۱۰۵(۱۱/۱)	۹۸(۱۰/۲)
۱۱	افراد مبتلا به ایدز حتما مشکل اخلاقی دارند	۲۱۰(۲۲/۱)	۵۷۹(۶۰/۹)	۱۶۲(۱۷/۱)
۱۲	چنانچه فردی مشکوک به آلودگی همسرش به ایدز باشد باید از او جدا شود.	۳۰۲(۳۱/۸)	۴۰۷(۴۲/۹)	۲۴۲(۲۵/۳)
۱۳	کار کردن در کنار فردی که آلوده به ایدز است برای شما مشکل است	۳۲۹(۳۳)	۳۷۶(۳۷/۷)	۲۹۳(۲۹/۳)
۱۴	بهترین راه پیشگیری از گسترش ایدز ، قرنطینه کردن افراد آلوده است	۳۴۴(۳۶/۲)	۴۰۴(۴۲/۵)	۲۰۳(۲۱/۳)

جدول ۳: انتخاب راه پی‌گیری دانشجویان برای بررسی آزمایش HIV در صورت در معرض خطر قرار گرفتن بر حسب میزان آگاهی و وضعیت نگرش

ردیف	شرح	درصد آگاهی خوب	درصد آگاهی متوسط	درصد آگاهی ضعیف	درصد نگرش مثبت	درصد نگرش خنثی	درصد نگرش منفی
۱	اهدای خون می‌کنم	۵/۹	۶/۷	۱/۸	۶/۲	۶/۷	۳/۲
۲	به آزمایشگاه تشخیص طبی، یا کلینیک‌های مشاوره و یا پزشک سازمان انتقال خون مراجعه می‌کنم.	۹۱/۲	۸۹/۱	۹۰/۹	۹۲/۳	۸۹/۱	۸۲/۳
۳	ترجیح می‌دهم اصلاً پیگیری نکنم	۲/۹	۴/۲	۷/۳	۱/۵	۴/۲	۱۴/۵
۴	جمع	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-08]

و ۲۳/۹٪ نگرش منفی نسبت به بیماری داشتند. بر اساس آزمون کای‌دو ارتباط معنی‌داری بین وضعیت آگاهی و رشته مختلف تحصیلی، جنسیت و محل تولد مشاهده نشد. اما با سن، درآمد خانواده و تعداد اعضای خانواده ارتباط معنی‌داری مشاهده شد(به ترتیب ۰/۰۰۵ >p و ۰/۰۰۱ >p و ۰/۰۰۱ >p). امتیاز آگاهی در دانشجویان رشته پزشکی (میانگین ۱۳/۶۷ و انحراف معیار ۰/۶) در مقابل دانشجویان غیر پزشکی(میانگین ۱۲/۸ انحراف معیار ۰/۱۷) کمی بالاتر بود ولی بر اساس آزمون t-test تفاوت معنی‌داری بین میانگین آگاهی در این دو گروه وجود نداشت(۲/۰۲-۰/۴ = ٪۹۵ CI).

در بررسی نگرش دانشجویان ۱۴سؤال طراحی شد که با این سؤالات نگرش دانشجویان نسبت به کار کردن در کنار فرد آلوده، ازدواج، قرنطینه کردن، بچه‌دار شدن و اهدای خون ارزیابی شد(جدول ۲). ۲۰/۹٪ دانشجویان نگرش مثبت، ۵۵/۲٪ نگرش خنثی و ۲۳/۹٪ نگرش منفی نسبت به بیماری داشتند.

بر اساس آزمون کای دو ارتباط معنی‌داری بین وضعیت نگرش و رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی و جنسیت مشاهده نشد.

عملکرد افراد در رابطه با نحوه بررسی آزمایش HIV در صورت در معرض خطر قرار گرفتن با سطح آگاهی و نوع نگرش افراد، مورد بررسی قرار گرفت. براساس آزمون کای‌دو، ارتباط معنی‌داری بین انتخاب اهداکنندگان با وضعیت آگاهی مشاهده نشد، ولی با وضعیت نگرش ارتباط معنی‌دار بود(۰/۰۰۱ =p)(جدول ۳).

بحث

ایدز از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی تمام دنیا است، چون این بیماری کمپلکسی از مشکلات روانی، رفتاری و عاطفی است که با هم منجر به بیماری جسمانی می‌شود. تنها راه مبارزه با این بیماری که درمان کارآیی ندارد، پیشگیری است و بهترین گزینه برای پیشگیری، آموزش می‌باشد. پیشگیری از عفونت HIV از طریق آموزش‌های مداوم، یک راه‌کار کلیدی، دست‌یافتنی و قابل اجرا برای کنترل اپیدمی ایدز حداقل تا زمان داشتن واکسن یا داروی مناسب می‌باشد.

مطالعه ما نشان داد که ۵۰/۲٪ دانشجویان دارای سطح آگاهی خوب نسبت به HIV بودند که مشابه با نتایج مطالعاتی بود که در شهرهای مختلف کشورمان از جمله تبریز، یاسوج، تهران، تویسرکان، شیراز، قزوین، گیلان و یزد و کشورهای مختلف از جمله چین، ژاپن و ترکیه انجام شده بود(۱۹-۹). افراد مورد مطالعه در مقایسه با مطالعه قبلی که در بین دانشجویان در همین شهر انجام شده بود، از سطح بالاتری از آگاهی برخوردار بودند. البته این واقعیت را نمی‌توان فراموش کرد که در حال حاضر دانشجویان به منابع اطلاعاتی بیشتری نسبت به قبل دسترسی دارند.

بر اساس یافته‌های این مطالعه در بررسی آگاهی، دانشجویان به مهم‌ترین راه‌های انتقال این بیماری که سرنگ و سوزن مشترک در تزریق، تماس جنسی، تزریق خون و فرآورده‌های خونی بود، حدود ۹۶/۶٪ دانشجویان پاسخ درست داده بودند که تقریباً مشابه مطالعاتی بود که در تبریز، چین، ژاپن و ترکیه انجام شده بود(۱۹-۱۷، ۹).

۳۱/۹٪ درصد دانشجویان معتقد بودند که پشه عامل انتقال HIV است و ۱۱٪ استخر شنای مشترک را یک عامل خطر برای انتقال می‌دانستند. در کل ۱۲/۱٪ از افراد مورد مطالعه تصور غلطی از راه‌های انتقال هم چون گزش حشرات، استفاده از توالت مشترک، سونا و استخر مشترک، بوسیدن، سرفه و عطسه و دست دادن داشتند. این مشکل در تحقیقات دیگران نیز گزارش شده بود. در مطالعه‌ای که در ژاپن انجام شده بود ۱۱٪ نیش پشه، ۳٪ توالت مشترک و ۴٪ عطسه و سرفه را عامل انتقال می‌دانستند که نشان می‌دهد اطلاعات دانشجویان در این زمینه کم است و نیاز به آموزش بیشتری در این زمینه می‌باشد(۱۸).

در مورد نمرات کسب شده در قسمت نگرش، حدود ۲۰/۹٪ دانشجویان دارای نگرش مثبت نسبت به بیماری بودند. نگرش‌های منفی همچون "تمام مسافرانی که از خارج کشور آیند باید مورد آزمایش قرار گیرند"، "افرادی که مبتلا به ایدز هستند نباید بچه‌دار شوند" و "افراد ایدزی باید از جامعه طرد و قرنطینه شوند" در بین دانشجویان دیده می‌شد. ۱۷/۷٪ از دانشجویان ایدز را مشکل خود نمی‌دانستند که این مبین عدم آگاهی کامل آنان به راه‌های

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-08]

انتقال ایدز و یا اعتماد به نفس در استفاده از راه‌های پیشگیری است که هر دو جنبه آن می‌تواند خطرناک باشد.

یکی از مسایلی که در بین دانشجویان در دو قسمت مورد مطالعه قرار گرفته بود، ابتدا نگرش دانشجویان در رابطه با اهدای خون در افراد در معرض خطر بود که ۳۸/۲٪ افراد موافق با اهدای خون این افراد بودند و مورد دوم در بررسی عملکرد خود افراد که چنانچه در معرض خطر عوامل عفونی قرار گیرند، چه راه حلی را انتخاب خواهند کرد که در کل ۴/۸٪ افراد اظهار کرده بودند اقدام به اهدای خون می‌نمایند، ۹۰/۴٪ آزمایشگاه‌های تشخیص طبی و یا مراکز مشاوره را به عنوان راه حل انتخابی ذکر کرده بودند و ۴/۸٪ ترجیح می‌دادند که اصلاً موضوع را پی‌گیری نکنند. اگر چه اکثریت دانشجویان صرف نظر از سطح آگاهی و نوع نگرششان راه حل درست را انتخاب کرده بودند ولی این دو سر طیف هر دو مشکلات زیادی را ایجاد می‌نماید. گروهی که اهدای خون را جهت حل مشکلشان انتخاب نموده بودند، در صورت آلوده بودن باعث به خطر انداختن سلامت ذخایر خونی می‌شوند و گروه دوم نیز خطر انتشار آلودگی در طی دوران طولانی عفونت را به همراه خواهند داشت.

نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر میزان آگاهی ۵۰/۲٪ از اهداکنندگان در حد خوب ارزیابی شد و حدود نیمی از دانشجویان سطح آگاهی در حد متوسط به پایین داشتند. از آن جایی که ضعف برخی باورهای معنوی، ضعف مهارت‌های لازمه برای مقابله با هیجانات جنسی، ضعف آموزش و مهارت‌های لازم و نیز فقدان تعاملات مؤثر در نظام خانواده، علت اصلی گرایش برخی از جوانان به رفتارهای پر خطر است. بنابراین ضرورت هر چه بیشتر آموزش بهداشت جنسی به معنای توانمندسازی در شناخت خطرات و حفاظت از خود، اتخاذ نگرش‌های سالم از جنس و جنسیت، ایجاد اعتماد به نفس و قدرت "نه" گفتن و کسب توانایی تجزیه و تحلیل مسایل جنسی برای مهار این موج از مهم‌ترین بیماری آمیزشی دنیا که به لحاظ آسیب‌پذیری جوانان را مورد هدف قرار داده است لازم است. این خود مستلزم آموزش مداوم و اثربخش می‌باشد که پیشنهاد می‌گردد در دانشگاه‌ها، مراکز مشاوره برای جوانان فراهم گردد تا بتوانند هم اطلاعات کافی دریافت نمایند و هم در صورت خطر، راه‌کار مناسب را انتخاب کنند.

References :

1- UNAIDS /WHO working Group on Global HIV/AIDs and STI Surveillance, Epidemiological fact sheets on HIV/AIDS and sexually transmitted infections2002_update. available at: http//www.unaids.org/hivaidssinfo/statistics/fact_sheets/pdfs/Iran_en.pdf
2- Status of the global HIV epidemic. Available at: URL: http//www.unaids.org
3- Kim N, Stanton B, Li X, Dickersin K, Galbraith J. Effectiveness of 40 adolescent AIDS-risk reduction intervention: a quantative review. J Adolesc Health 1997; 20(3): 204-15.
4- Islamic Republic of Iran country Report; 2010. Available at: http//www.unaids.org/pub/Report/Iran_2010_country_progress_report_en_pdf
5- Savaser S. Knowledge and attitude of high school student about AIDS: a Turkish perspective. Public Health Nurs 2003; 20(1): 71-9.
6- Brook U. AIDS Knowledge and attitude of pupils attending urban high school in Israel. Patient Educ Couns 1999; 36(3): 271-8.
7- Davis NM, Chan S, Wing L. Knowledge, attitude and Behaviors related to HIV and AIDS among Chinese adolescents in Hong Kong. J Adolescent Health 1998; 21: 651-65.
8- Taheri JB, Maleki Z, Baharvand M, Majd Tabatabaei F. Knowledge and attitude of Tehran high school students on HIV/AIDS, 2005. Journal of Dental School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences 2008; 26(3): 303-12. [Article in Farsi].
9- Hamdi A, Hessami R, Salari B. Evaluation of knowledge and practice of Tabriz University Medical Students about the HIV transmission and prevention ways through 2002. Iranian Journal of Medical Education 2002; 7: 49-50. [Article in Farsi].
10- Zandi Ghashgaei K. The study of the knowledge and attitude of the students of YUMS about AIDS in 2001. Iranian Journal of Medical Education 2002; 2(8): 59.
11- Tavoosi A, Zaferani A, Enzevaei A, Tajik P, Ahmadinezhad Z. Knowledge and attitude towards HIV/AIDS among Iranian students. BMC Public Health 2004; 4: 1- 6.
12- Ghodsi Z, Goodarzi S, Mesgari N. The Rate of Awareness and Attitudes of IAU Student's of Toyserkan on AIDS and Influential Factors on It. JSR 2008; 3(16): 139-50.
13- Hadi N, Mirzaei K. The level of knowledge about HIV/AIDS in high school students of Shiraz in 2004. Iranian South Medical Journal 2004; 7(1): 88-94.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-08]

14- Samiee A, Ghassemi Barfi R, Jahani Hashemi H, Mehrabanifar Z. Evaluation of knowledge and attitude of students about AIDS in International University of Imam Khomeini. Edrak Scientific Journal 2009; 88: 35-9.[Article in Farsi]
15- Abedini SA, Abedini SD, Khajeh E, Abedini SI, Kamal Zadeh H. Knowledge and attitude regarding AIDS among Health college students in Bander Abbas 2006. J Yasuj Fac Nurs Midwifery (Dena) 2007; 1(3): 19-25. [Article in Farsi]
16- Mazlumi SS, Riazi SM, Afzal M, Rahmani A. Knowledge and attitude of the senior Yazd students on AIDS.Toloo e Behdasht 2004; 3(4): 44-50. [Article in Farsi]
17- Xiaodong Tan , Jingju Pan , Dong Zhou, Chunhong Wang, Chaojun Xie. HIV/AIDS Knowledge, Attitudes and Behaviors Assessment of Chinese Students: A Questionnaire Study. Int J Environ Res Public Health 2007; 4(3): 248-53.
18- Maswanya E, Moji1 K, Aoyagi K, Yahata Y, Kusano Y, Nagata K, *et al*. Knowledge and attitudes toward AIDS among female college students in Nagasaki, Japan. Health Education Research 2000; 15(1): 5-11.
19- Koksal S, Namal N, Vehid S, Yurtsever E. Knowledge and Attitude Towards HIV/AIDS Among Turkish Students. Infect Dis J 2005; 14(4): 118-23.
20- Yaghmai M, Rahmani A. To assess level of the know of medical student about AIDS. Zahedan: Zahedan Medical University; 2000. [Thesis]

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-08]

Original Article

Knowledge, attitude and practice toward HIV/AIDS among students of Zahedan Islamic Azad University

Sanei Moghaddam E.[1,2], Khosravi S.[1,2], Abiz A.[1,2], Marashi N.[3], Nahr Karon M.[3], Sarhadi I.[3]

[1]Researach Center of Iranian Blood Transfusion Organization, Tehran, Iran
[2]Zahedan Regional Educational Blood Transfusion Center, Zahedan, Iran
[3]Zahedan Islamic Azad University, Zahedan, Iran

Abstract

Background and Objectives

HIV spreads rapidly both within and across borders. The majority of new cases emerges among young adults who are also main victims. Iran is a young country and it is necessary to determine knowledge and attitude of students as a symbol of young population to understand their ability in campaign with AIDS and plan appropriate educational programs.

Materials and Methods

A cross sectional study was conducted amongst 951 students of Zahedan Islamic Azad University from 2007 to 2008. The information was acquired by a four-part questionnaire. The obtained data were finally analyzed with Chi-square and t-test by using SPSS16.

Results

Our results showed that the knowledge level of 50.2% of university students about HIV/AIDS was evaluated as good, 44% intermediate, and 5.8% poor. Out of the respondents, 17.1% had positive attitude and 25.9% negative attitude toward HIV/AIDS, and 56.9% neither negative nor positive. Out of the students, 12.1% had misconceptions about transmission of HIV/AIDS. Mosquito bites (31.9%), public swimming pools (11%), public toilets (3.5%), sneezing and coughing (11.9%), kissing (9.2%), and shaking hands (3.4%) were incorrectly identified as routes of transmission.

Conclusions

Although the knowledge level of students seemed to be moderately high, misconception about the routes of transmission was common. The misconceptions and unfavorable attitudes should be then corrected.

Key words: AIDS, Students, Knowledge, Attitude
Sci J Iran Blood Transfus Org 2011; 7(4): 206-213

Received: 8 Nov 2009
Accepted: 9 Oct 2010

Correspondence: Khosravi S., MD, MPH. Iranian Blood Transfusion Organization-Research Center and Zahedan Regional Educational Blood Transfusion Center.
P.O.Box: 98135-617, Zahedan, Iran. Tel: (+98541) 3220000; Fax : (+98541) 3239500
E-mail: *Khosravi_sh@yahoo.com*

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-08]