

# بررسی و مقایسه تاثیر روشهای مستقیم و غیرمستقیم آموزش بهداشت بر آگاهی و نگرش دانشجویان پسر دانشگاه پیام نور در مرکز سقز در زمینه ایدز

دکتر داود شجاعی زاده PHD آموزش بهداشت - دانشکده بهداشت - دانشگاه علوم پزشکی تهران

## Evaluation of Direct and Indirect Health Education in Student's Knowledge and Attitude about AIDS

### ABSTRACT

This investigation is a quasi - experimental study comparing the effects of two methods of health education on student's knowledge and attitudes about AIDS.

The target population consisted of 218 male undergraduates studying in Payame Noor University in Saghez, Iran . A random sample of 106 students was selected using simple random sampling method . The students were randomly divided into two experimental groups . One group was educated about AIDS using a direct method of health education and indirect method was used for the other group .

Using pretest / posttest method of data collection , analysis of the data showed a significant difference between each group's knowledge and attitudes before and after the educational programs .

Comparison of the two educational methods showed no significant difference on student's knowledge about AIDS. However , method one ( using a direct method of health education ) was significantly more effective in changing student's attitudes towards AIDS than method 2 (using an indirect method of health education ).

### خلاصه

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که جهت بررسی و مقایسه تاثیر دو روش مستقیم و غیر مستقیم آموزش بهداشت بر آگاهی و نگرش دانشجویان پسر دانشگاه پیام نور مرکز سقز در زمینه ایدز در شهر سقز و در سال ۱۳۷۲ انجام گرفت . روش نمونه گیری در این مطالعه ، روش نمونه گیری تصادفی بوده و ۱۰۶ نفر دانشجویان از میان ۲۱۸ نفر جامعه آماری انتخاب و بطور تصادفی به دو گروه مساوی تقسیم شدند. گروه اول با استفاده از روش مستقیم آموزش بهداشت ( سخنرانی همراه با وسایل آموزشی نوری دیداری ) و گروه دوم با استفاده از روش غیر مستقیم آموزش بهداشت ( خودآموز ) تحت آموزش قرار گرفتند.

ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه پرسشنامه بوده که از چهار بخش ( مشخصات عمومی ، منابع کسب اطلاعات ، آگاهی ، نگرش ) تشکیل شده بود. پس از انجام آزمون اولیه برنامه آموزشی طی سه هفته به اجرا درآمد و چهار هفته پس از اتمام برنامه

آموزشی، آزمون ثانویه انجام شد. سپس اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از روشهای آماری تجزیه و تحلیل گردید.

یافته های پژوهش نشان داد که در هر دو روش بین میزان آگاهی و نگرش واحدهای مورد پژوهش در قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی تفاوت معنی داری وجود دارد.

همچنین یافته های پژوهش نشان داد که بین دو روش مستقیم و غیر مستقیم از نظر تاثیر بر افزایش میزان آگاهی تفاوت معنی داری وجود ندارد، ولی از نظر نگرش تفاوت معنی دار بوده و روش مستقیم بیش از روش غیر مستقیم بر تغییر نگرش واحدهای مورد پژوهش تاثیر داشته است .

### مقدمه

بیش از یک دهه از هجوم مصیبتی بزرگ به جهان بشریت می گذرد. مهاجمی که دنیا آن را به نام ایدز شناخته است . این

بررسی شده و تاثیر هر یک از دو روش آموزشی مستقیم و غیرمستقیم، تعیین و با همدیگر مقایسه می‌گردد.

## روش گردآوری اطلاعات

ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه بوده است که در انجام آزمون اولیه (قبل از اجرای برنامه آموزشی) و آزمون ثانویه (پس از اجرای برنامه آموزشی) مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه دارای پنجاه سوال بوده و در چهار قسمت اصلی تنظیم شده است:

در قسمت اول که حاوی ده سوال می‌باشد، مشخصات واحدهای مورد پژوهش مانند تاریخ تولد، نوع دیپلم، رشته تحصیلی، شغل، میزان درآمد، وضعیت تاهل، تعداد فرزندان، مذهب، استان و محل سکونت مورد پرسش قرار گرفته است.

قسمت دوم پرسشنامه شامل دوازده سوال می‌باشد که در ارتباط با منابع کسب اطلاعات و چگونگی استفاده از آنها می‌باشد.

قسمت سوم پرسشنامه شامل دوازده سوال بوده که جهت مطالعه میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش در زمینه ایدز طرح گردیده است.

قسمت چهارم پرسشنامه شامل چهارده سوال می‌باشد که جهت مطالعه چگونگی نگرش واحدهای مورد پژوهش در زمینه ایدز طرح گردیده است.

سوالات پرسشنامه عمدتاً به صورت بسته طرح گردیده و بعضی از سوالات دارای بیشتر از یک گزینه صحیح می‌باشد.

## تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری اطلاعات (Validity)

به منظور تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری اطلاعات از روش اعتبار محتوی استفاده شده است. بدین طریق که جهت تهیه سوالات پرسشنامه به کتب و نشریات علمی مراجعه گردیده، سپس پرسشنامه تدوین شده جهت نظر خواهی در اختیار تنی چند از کارشناسان اداره کل مبارزه با بیماریهای واگیر و سایر همکاران گذاشته شده و پس از دریافت نظرات افراد ذیصلاح، پرسشنامه مجدداً مورد بررسی و ارزشیابی قرار گرفت و تغییرات و اصلاحات لازم در آن داده شد و اعتبار علمی آن مورد تایید قرار گرفت.

بیماری خطرناک هیچ سن، جنس، نژاد، گروه و مرز و بوم و کشوری نمی‌شناسد و همه افراد در معرض خطر ابتلاء به آن قرار دارند. برخلاف سایر بیماریها و حوادث که گروههای آسیب پذیر جامعه را کودکان زیر شش سال، سالمندان، مادران سنین باروری و یا مادران باردار تشکیل می‌دهند، درمورد ایدز، افراد جوامع را از هر دو جنس و تمامی گروههای سنی مبتلا نموده است، ولی بیشترین قربانیان خود را از میان قشر جوان جامعه گرفته است.

در کشور مانیز حدود ۵۰٪ از مبتلایان به ایدز تا تاریخ ۱۳۷۲/۷/۱ را گروه سنی ۲۰-۳۹ سال تشکیل می‌دهد (۱) و این گروه جزء اقشار فعال، بارور و سازنده جامعه هستند و ابتلاء آنها به بیماری خانمان سوزی مانند ایدز پی آمدهای بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی بسیار ناخوشایندی را به همراه خواهد داشت. مسلح شدن جوانان به سلاح آگاهی و کسب اطلاعات مناسب و صحیح در زمینه ایدز ضمن پای بندی به اصول مذهبی و اخلاقی، جهت مبارزه با ایدز کاملاً ضروری است.

هدف اصلی در این پژوهش، بررسی و مقایسه تاثیر دو روش مستقیم و غیر مستقیم آموزش بهداشت در ارتقاء سطح آگاهی و تغییر یا ایجاد نگرشی مثبت در دانشجویان پسر دانشگاه پیام نور مرکز سقز در زمینه بیماری ایدز بوده است.

## روش بررسی

روش مطالعه در این پژوهش، عبارت از مطالعه نیمه تجربی (Quasi-experimental) می‌باشد که در آن بعد از انتخاب دو گروه جهت مطالعه، هر کدام را در معرض یک متغیر مستقل قرار می‌دهیم. به این ترتیب که گروه اول را باروش مستقیم و گروه دوم را باروش غیر مستقیم آموزش می‌دهیم. طرح تجربی به کار گرفته شده در این تحقیق از نوع "تجربه‌های قبلی - بعدی" می‌باشد. در این روش ابتدا اطلاعات مربوط به آگاهی و نگرش دانشجویان در هر دو گروه مورد مطالعه قبل از اجرای برنامه آموزشی، به طور همزمان توسط پرسشنامه جمع‌آوری می‌گردد. سپس یکی از گروهها با روش مستقیم و گروه دوم با روش غیر مستقیم تحت آموزش قرار می‌گیرند. پس از سپری شدن مدت زمان مناسب یعنی حداقل سه هفته بعد از اجراء برنامه آموزشی، مجدداً اطلاعات مربوط به آگاهی و نگرش دانشجویان در هر دو گروه مورد مطالعه، توسط پرسشنامه جمع‌آوری می‌گردد. پس از استخراج داده‌ها و تجزیه و تحلیل اطلاعات بدست آمده، آگاهی و نگرش دانشجویان هر دو گروه در زمینه ایدز، در مرحله قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی،

## تعیین اعتماد علمی ابزار گردآوری اطلاعات

(Reliability)

به منظور کسب اعتماد علمی پرسشنامه از روش آزمون مجدد (test-retest) و تجزیه و تحلیل موردی (Item analysis) استفاده شده است.

بدین ترتیب که تعداد ۲۰ نفر از دانشجویان پیام نور مرکز بوکان که با نمونه مورد مطالعه مطابقت داشتند، انتخاب گردیدند و به فاصله ده روز، دوبار پرسشنامه توسط آنها تکمیل شد. سپس با استفاده از روش تجزیه و تحلیل موردی، در مورد هریک از سوالها، پاسخهای داده شده در هر دو نوبت از نظر تداوم و همگونی مورد بررسی قرار گرفت و بدین ترتیب اعتماد علمی پرسشنامه مورد تایید قرار گرفته و برای استفاده نمونه‌های مورد مطالعه آماده گردید.

## روش کار

نحوه تکمیل پرسشنامه بدینگونه بود که برگه‌های پرسشنامه‌ها در اختیار نمونه‌های مورد پژوهش قرار گرفت و پس از تکمیل توسط آنها، جمع‌آوری گردید. سپس گروه اول طی سه هفته متوالی و در هر هفته یک و نیم ساعت با روش مستقیم، مورد آموزش قرار گرفتند و در پایان هر جلسه به کلیه سوالات آنها پاسخ داده شد. گروه دوم نیز به روش غیر مستقیم تحت آموزش قرار گرفته و جزوات خودآموز و اطلس رنگی ایدز در اختیار همه افراد این گروه قرار گرفت. در هر هفته نیز ساعت معینی جهت پاسخگویی به سوالات آنها در نظر گرفته شد. چهار هفته بعد از اجرای برنامه آموزشی، آزمون ثانویه مجدداً با استفاده از پرسشنامه‌ای که دقیقاً مشابه با پرسشنامه آزمون اولیه بود انجام گرفت لازم به یادآوری است که در این پژوهش هیچیک از واحدهای مورد پژوهش در هر دو روش از انجام آزمون ثانویه مطلع نبودند.

## روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده، آزمونهای آماری زیر و جداول مربوطه مورد استفاده قرار گرفتند:

- ۱- فراوانی نسبی و مطلق
- ۲- آزمون آماری کای اسکور جهت تعیین تفاوت بین متغیرهای مستقل و زمینه‌ای و مداخله‌گر در واحدهای مورد پژوهش در هر دو روش.
- ۳- آزمون آماری مک نیما جهت تعیین تاثیر آموزش بهداشت به هریک از دو روش مستقیم و غیر مستقیم بر آگاهی و نگرش راجع به

ایدز.

۴- استفاده از میانگین، انحراف معیار و تغییرات آنها.

- ۵- آزمون آماری t زوج جهت تعیین تاثیر آموزش بهداشت به دو روش مستقیم و غیر مستقیم بر آگاهی و نگرش راجع به ایدز.
- ۶- آزمون آماری t جهت مقایسه تاثیر دو روش مستقیم و غیر مستقیم بر آگاهی و نگرش راجع به ایدز.

## جامعه مورد مطالعه

جامعه مورد مطالعه عبارت از دانشجویان پسر دانشگاه پیام نور، مرکز سقز می‌باشد. تعداد این دانشجویان در زمان شروع تحقیق ۲۱۸ نفر بود که همگی در مقطع کارشناسی و در یکی از سه رشته علوم تربیتی، حسابداری و یا ادبیات فارسی، مشغول به تحصیل بودند. در ضمن دانشگاه پیام نور مرکز سقز اخیراً در دو رشته دیگر یعنی علوم اجتماعی و مدیریت دولتی نیز دانشجو پذیرفته است که در زمان شروع پژوهش به تحصیل مشغول نبودند.

## روش نمونه گیری

در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده (Simple Random Sampling) استفاده شده است. مطالعه اولیه نشان داده است که حدود ۵٪ از دانشجویان در زمینه ایدز، آگاهی کافی دارند. بنابراین حجم نمونه مناسب با حدود اطمینان ۹۵٪ و اشتباهی کمتر از ۳٪ برابر ۱۰۶ نفر خواهد بود. برای تعیین تاثیر آموزش بهداشت به دو روش مستقیم و غیر مستقیم، نمونه انتخابی را به طور تصادفی به دو گروه مساوی ( $n=53$ ) تقسیم نموده هرکدام توسط یکی از دو روش فوق، تحت آموزش قرار می‌گیرند.

## دلایل انتخاب جامعه مورد مطالعه

تردیدی نیست که ایدز بیشتر بیماری سنین فعالیت جنسی یعنی سنین ۲۰ تا ۵۰ سالگی می‌باشد. در بسیاری از کشورهایی که بیماری در آنها شدت شیوع دارد، مرگ و میر از بیماری در این دامنه سنی، بیشترین میزان را به خود اختصاص داده است و در برخی از این کشورها می‌توان انتظار داشت که میزان مرگ و میر از این بیماری، بیش از ۱۰۰٪ افزایش نشان دهد. اثرات اجتماعی ابتلاء این گروه سنی بسیار زیاد است. چون این گروه بخش مولد جامعه هستند. در کشور ایران نیز حدود ۵۰٪ از افراد آلوده به ویروس نقص ایمنی و یا مبتلا به ایدز در گروه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال قرار دارند (۲). بنابراین

مورد پژوهش بوده که براساس تاریخ تولد فرد محاسبه شده است و توسط واحدهای مورد پژوهش در محل مربوطه، قید می‌گردد. (د متغیرهای مداخله‌گر):

در این پژوهش متغیرهای ذکر شده در زیر بطور خلاصه به عنوان متغیرهای مداخله‌گر مطرح بوده‌اند:

- ۱- نوع دیپلم
- ۲- رشته تحصیلی
- ۳- شغل
- ۴- میزان درآمد
- ۵- وضعیت تاهل
- ۶- تعداد فرزندان
- ۷- استان محل سکونت ( منظور از استان محل سکونت، یکی از سه استان کردستان، آذربایجان غربی و آذربایجان شرقی می‌باشد که هر یک از واحدهای مورد پژوهش در زمان انجام تحقیق به طور دائم ساکن آن بوده‌اند).
- ۸- نوع سکونت ( منظور از نوع سکونت واقع شدن محل سکونت واحدهای مورد پژوهش در زمان انجام تحقیق در شهر و یا روستا می‌باشد. )
- ۹- سکونت در سفر ( منظور از ساکن در سفر افرادی می‌باشند که در زمان انجام تحقیق به طور دائم در سفر سکونت داشته‌اند و منظور از غیر ساکن، افرادی می‌باشند که در روستا و یا سایر شهرها ساکن بوده‌اند).

۱۰- منابع کسب آگاهی راجع به ایدز ونحوه استفاده از آنها.

## نتایج و بحث

طبق اطلاعات کسب شده در باره مشخصات جامعه مورد مطالعه، از مجموع ۵۳ نفر دانشجوی مورد مطالعه در هر یک از دو روش آموزشی، بیشترین درصد آنها در گروه سنی کمتر از ۲۵ سال (در روش مستقیم ۷۱/۷٪ و در روش غیر مستقیم ۶۲/۳٪) و کمترین درصد آنها در گروه سنی بالای ۳۵ سال (در روش مستقیم ۳/۸٪ و در روش غیر مستقیم ۵/۷٪) قرار داشته‌اند. از نظر نوع دیپلم، در هر دو روش آموزشی، بیشترین درصد افراد دارای دیپلم علوم انسانی (در روش مستقیم ۸۴/۹٪ و در روش غیر مستقیم ۷۹/۲٪) و کمترین درصد افراد دارای دیپلم علوم تجربی (در روش مستقیم ۱۵/۱٪ و در روش غیر مستقیم ۲۰/۸٪) بوده‌اند. از نظر نوع رشته تحصیلی، در هر دو روش مستقیم و غیر مستقیم ۳۳/۴٪ افراد در رشته ادبیات فارسی، ۳۰/۲٪ افراد در رشته علوم تربیتی و ۲۶/۴٪ افراد در رشته حسابداری مشغول به تحصیل بودند.

از نظر وضعیت اشتغال، در هر دو روش بیشترین درصد افراد

جامعه مورد مطالعه در این پژوهش نیز در دامنه سنی ۱۹ الی ۴۰ سال انتخاب شده‌اند.

## زمان انجام پژوهش

این پژوهش در فاصله زمانی اردیبهشت تا بهمن ۱۳۷۲ انجام شده است.

## فرضیات پژوهش

فرضیات مورد مطالعه در این پژوهش عبارتند از:

- ۱- آگاهی و نگرش دانشجویان پس دانشگاه پیام نور مرکز سنقر در زمینه ایدز قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی به روش مستقیم یکسان است.
- ۲- آگاهی و نگرش دانشجویان پس دانشگاه پیام نور مرکز سنقر در زمینه ایدز قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی به روش غیر مستقیم یکسان است.
- ۳- میزان تاثیر دو روش مستقیم و غیر مستقیم آموزش بهداشت بر افزایش میزان آگاهی دانشجویان پس دانشگاه پیام نور مرکز سنقر در زمینه ایدز یکسان است.
- ۴- میزان تاثیر دو روش مستقیم و غیر مستقیم آموزش بهداشت بر تغییر نگرش دانشجویان پس دانشگاه پیام نور مرکز سنقر در زمینه ایدز یکسان است.

## متغیرهای اصلی تحقیق

متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش عبارتند از:

- الف) متغیر مستقل (Independent variable) در این بررسی در دو گروه مورد مطالعه، روش آموزشی می‌باشد به این ترتیب که:
- ۱- در گروهی که به وسیله روش مستقیم تحت آموزش قرار می‌گیرند، متغیر مستقل " روش سخنرانی همراه با وسایل آموزشی نوری " می‌باشد.
  - ۲- در گروهی که به وسیله روش غیر مستقیم تحت آموزش قرار می‌گیرند. متغیر مستقل " روش خودآموز " می‌باشد.

ب) متغیر وابسته (Dependent variable) در این بررسی، آگاهی و نگرش دانشجویان پس دانشگاه پیام نور مرکز سنقر در زمینه ایدز، قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی به دو روش مستقیم و غیر مستقیم می‌باشد.

ج) متغیرهای زمینه‌ای:

سن، در این پژوهش منظور از سن، سن تقریبی واحدهای

افراد حدود یک تا دو ساعت (۳۱/۵٪) و کمترین درصد افراد، دو تا سه و نیم ساعت (در روش مستقیم ۳/۸٪ و روش غیر مستقیم ۷/۶٪) به رادیو گوش می‌دهند. در مورد استفاده از رادیو برای مدت یک تا دو ساعت نیز ممکن است علت این باشد که واحدهای مورد پژوهش فسق مسایل باشند در جریان اخبار و حوادث و رویدادهای مختلف جهان قرار گیرند و بدین خاطر برای مدتی زمانی از شبانه روز به رادیو گوش نورا می‌دهند.

در مورد اینکه چرا افرادی که دو تا سه و نیم ساعت از رادیو استفاده می‌کنند، کمترین درصد را دارا می‌باشند، ممکن است بران دلایلی مانند خستگی ناشی از گوش دادن مستند و طولانی به برنامه‌های رادیویی، جذابیت کمتر برنامه‌های رادیویی نسبت به برنامه‌های تلویزیونی و یا عدم وجود فرصت کافی جهت استفاده از برنامه‌های رادیویی نام‌برد.

از نظر زمان استفاده از رادیو در شبانه روز، در هر دو روش بیشترین درصد افراد ظهرها در روش مستقیم ۳۰/۱٪ و در روش غیر مستقیم ۳۳/۹٪ و کمترین درصد افراد عصرها (۷/۶٪) از رادیو استفاده می‌کنند. علت اینکه چرا بیشترین درصد افراد هنگام ظهر به رادیو گوش می‌دهند، ممکن است حضور اکثر افراد در این موقع از روز در منزل باشد و بدین ترتیب ظهورها فرصتی برای استفاده از برنامه‌های رادیویی پیش می‌آید. علت دیگر نیز ممکن است پخش بخشی از برنامه‌های خبری در این موقع از روز از طریق رادیو باشد. در مورد اینکه چرا کمترین درصد افراد، عصرها به رادیو گوش می‌دهند، می‌توان این دلیل را ذکر کرد که غالب افراد در این موقع از روز در خارج از منزل به سر می‌برند.

از نظر وضعیت مطالعه روزنامه، در هر دو روش، بیشترین درصد افراد بعضی از اوقات (در روش مستقیم ۴۵/۲٪ و در روش غیر مستقیم ۲۹٪) روزنامه می‌خوانند و کمترین درصد افراد، در روش مستقیم هر دو روز روزنامه می‌خوانند (۵/۷٪) و در هر دو روش هیچ وقت روزنامه نمی‌خوانند (۵/۷٪)، علت اینکه چرا بیشترین درصد افراد گاهی اوقات به مطالعه روزنامه می‌پردازند، ممکن است عدم علاقه کافی جهت مطالعه روزنامه و یا عدم دسترسی منظم به آن باشد.

از نظر کسب اطلاع راجع به ایذاز طریق تلویزیون، رادیو و روزنامه در هر دو روش بیشترین درصد افراد از طریق تلویزیون (در روش مستقیم ۸۹/۸٪ و روش غیر مستقیم ۸۴/۹٪) و کمترین درصد افراد در روش مستقیم از طریق روزنامه (۴۹/۱٪) و در روش غیر مستقیم از طریق رادیو (۴۳/۴٪) کسب اطلاعات نمودند.

۱۶/۶٪) و در روش غیر مستقیم ۷۱/۷٪ و در هر دو روش بیشترین درصد افراد از نظر میزان درآمد در ماه، در هر دو روش بیشترین درصد افراد دارای درآمد کمتر از ۵ هزار تومان (در روش مستقیم ۵۴/۷٪ و در روش غیر مستقیم ۵۶/۶٪) و کمترین درصد افراد دارای درآمد ۲۱ هزار تومان و بالاتر (در روش مستقیم ۲۲/۶٪ و در روش غیر مستقیم ۲۰/۸٪) بودند.

از نظر وضعیت تاهل در هر روش بیشترین درصد افراد مجرد (روش مستقیم ۷۵/۵٪ و روش غیر مستقیم ۷۱/۷٪) و کمترین درصد افراد متأهل (در روش مستقیم ۲۴/۵٪ و در روش غیر مستقیم ۲۸/۳٪) بودند.

از نظر استان محل سکونت، در هر دو روش بیشترین درصد افراد در استان کردستان (در روش مستقیم ۴۹/۱٪ و در روش غیر مستقیم ۵۶/۶٪) و کمترین درصد افراد در استان آذربایجان شرقی (در روش مستقیم ۱۵/۱٪ و در روش غیر مستقیم ۱۳/۲٪) ساکن بودند. از نظر نوع سکونت، در هر دو روش بیشترین درصد افراد شهری (در روش مستقیم ۸۳٪ و در روش غیر مستقیم ۸۴/۹٪) و کمترین درصد افراد روستایی (در روش مستقیم ۱۷٪ و در روش غیر مستقیم ۱۵/۱٪) بودند.

از نظر وضعیت سکونت در هر دو روش کمترین درصد افراد ساکن (در روش مستقیم ۲۲/۶٪ و در روش غیر مستقیم ۲۶/۴٪) و بیشترین درصد افراد غیر ساکن (در روش مستقیم ۷۷/۴٪) و در روش غیر مستقیم ۷۳/۶٪) بودند.

از نظر وضعیت مطالعه تلویزیون، در هر دو روش بیشترین درصد افراد حدود یک تا دو ساعت (در روش مستقیم ۳۵/۲٪ و روش غیر مستقیم ۳۴٪) به تلویزیون نگاه کرده و کمترین درصد افراد (در روش مستقیم ۷/۵٪ و روش غیر مستقیم ۹/۴٪) به تلویزیون نگاه نمی‌کنند. مشاهده تلویزیون برای مدت زمان یک تا دو ساعت ممکن است به این دلیل باشد که به طور متوسط در هر شبانه روز همین فاصله زمانی از برنامه‌های تلویزیونی به پخش برنامه اخبار اختصاص دارد و مشاهده اخبار و کسب خبر راجع به ایران و سایر کشورها معمولاً مورد علاقه اغلب افراد می‌باشد. علت عدم استفاده از تلویزیون از سوی بعضی از واحدهای پژوهش ممکن است به دلیل عدم وجود تلویزیون در منزل این افراد و یا عدم وجود وقت کافی جهت مشاهده تلویزیون و یا عدم علاقه به استفاده از تلویزیون باشد.

از نظر وضعیت استفاده از رادیو، در هر دو روش بیشترین درصد

اجتماعی و یافرهنگی دانست.

از نظر مکان کسب آگاهی راجع به ایدز در هر دو روش، بیشترین درصد افراد (در روش مستقیم ۸۱/۲٪ و در روش غیر مستقیم ۸۳٪) امکانی را ذکر نکرده‌اند و کمترین درصد افراد (در روش مستقیم ۷/۵٪ و در روش غیر مستقیم ۳/۸٪) مراکز بهداشتی، درمانی را ذکر کرده‌اند این امر که بیشترین درصد افراد مکانی را ذکر نکرده‌اند، می‌تواند نشان دهنده عدم اجرای برنامه‌های آموزشی رسمی و غیر رسمی در سطح جامعه در زمینه ایدز به دلیل محدودیت‌های ذکر شده (مذهبی، اخلاقی، اجتماعی، فرهنگی و تکنولوژی) باشد. تفاوت درصد مربوط به منابع و محل کسب آگاهی راجع به ایدز در مورد کارکنان بهداشتی، درمانی و کلاس به این علت است که در چند مورد معدود، کارکنان بهداشتی در کلاس درس به دانش آموزان آموزش داده‌اند.

از نظر اولویت اول در رابطه با منابع کسب آگاهی راجع به ایدز، در هر دو روش ۴۹/۱٪ افراد، تلویزیون را انتخاب نموده‌اند و در روش مستقیم و غیر مستقیم به ترتیب ۲۰/۷٪ و ۱۸/۹٪ افراد رادیو و ۱۳/۲٪ و ۱۱/۳٪ افراد روزنامه را به عنوان اولین اولویت انتخاب نموده‌اند. همچنین در روش مستقیم ۱۷٪ و در روش غیر مستقیم ۲۰/۷٪ افراد هیچکدام از منابع مورد نظر را به عنوان اولویت اول انتخاب نکرده‌اند. بدین ترتیب در می‌یابیم که منابع اطلاعاتی راجع به ایدز در سطح جامعه مورد مطالعه عموماً به سه رسانه عمومی مهم یعنی رادیو، تلویزیون و روزنامه محدود می‌شوند و معلمین و کارکنان بهداشتی در این زمینه دارای کمترین نقش هستند و سایر منابع و طرق مانند روحانیون، دوستان، همکاران، بستگان و کتب اصلاً نقشی را در این زمینه نداشته‌اند.

افزایش درصد افرادی که هیچیک از منابع کسب آگاهی، راجع به ایدز را به عنوان اولین اولویت انتخاب نکرده‌اند (۱۷٪ در روش مستقیم و ۲۰/۷٪ در روش غیر مستقیم) نسبت به درصد افرادی که تلویزیون را به عنوان یکی از منابع کسب آگاهی خود (۸۶/۸٪ در روش مستقیم و ۸۴/۹٪ در روش غیر مستقیم) انتخاب کرده‌اند، به این دلیل است که مطالبی را که از تلویزیون دیده و یا شنیده‌اند، مفید و قابل استفاده ندانسته‌اند، آزمون آماری کای اسکور (X<sup>2</sup>) بین هیچیک از متغیرهای زمینه‌ای و مداخله‌گر با دور روش مستقیم و غیر مستقیم آموزش بهداشت، اختلاف معنی داری را نشان نداده است. قبل از آموزش در روش مستقیم ۲۷/۸۳٪ دانشجویان و در روش غیر مستقیم ۴۴/۳۱٪ دانشجویان راجع به ایدز آگاهی داشته‌اند و این نسبت پس از آموزش، در روش مستقیم به ۹۶/۸۴٪ و در روش

در اینجا مشاهده می‌شود که در هر دو روش، در صد قابل توجهی از واحدهای مورد پژوهش، از طریق تلویزیون راجع به ایدز اطلاعات کسب نموده‌اند و بدین ترتیب متوجه می‌شویم که به دلیل پوشش وسیع و دسترسی آسان به تلویزیون و همچنین دیداری - شنیداری بودن آن، این وسیله می‌تواند در زمینه اجرای برنامه‌های آموزشی راجع به ایدز رسانه خوبی باشد. ولی واقعیت این است که اگر چه درصد قابل توجهی از افراد، از طریق این رسانه راجع به ایدز اطلاع کسب نموده‌اند، ولی این اطلاعات به طور مختصر و سطحی ارائه شده و حتی در اظهار نظرهای واحدهای مورد پژوهش در این رابطه، می‌بینیم بعضاً در پرسشنامه قید نموده‌اند که از طریق تلویزیون (و همینطور رادیو) راجع به ایدز مطالبی شنیده‌اند ولی این مطالب برای آنها مفید و قابل استفاده نبوده است، که علت آن می‌تواند تخصصی و پیچیده بودن مطالب ارائه شده، اشاره گذرا و مختصر به این بیماری بدون شرح جزئیات مسئله و یا عدم تناسب مطالب با مخاطبین باشد. همچنین مشاهده می‌شود که درصد افرادی که از طریق رادیو مطالبی راجع به ایدز شنیده‌اند، از درصد افرادی که از طریق تلویزیون اطلاع کسب نموده‌اند کمتر است که البته این امر نمی‌تواند نشان دهنده پوشش بیشتر برنامه‌های تلویزیونی نسبت به برنامه‌های رادیو در زمینه ایدز باشد بلکه احتمالاً به علت استفاده بیشتر این افراد از تلویزیون نسبت به رادیو و یا به دلیل کم دوام بودن دریافتهای سمعی در مقایسه با مشاهدات بصری در حافظه فرد باشد.

از نظر سایر منابع کسب اطلاع راجع به ایدز، در هر دو روش بیشترین درصد افراد (در روش مستقیم ۸۱/۲٪ و در روش غیر مستقیم ۸۳٪) منبع دیگری به جز تلویزیون، رادیو و روزنامه را ذکر نکرده‌اند و کمترین درصد افراد توسط کارکنان بهداشتی و یا معلمین در روش مستقیم (۹/۴٪) و معلمین در روش غیر مستقیم (۵/۷٪) راجع به ایدز اطلاع کسب نموده‌اند. بدین ترتیب مشاهده می‌شود که در واحدهای مورد پژوهش در هر دو روش آموزشی، سه رسانه عمومی رادیو، تلویزیون و روزنامه در رابطه با انتشار اطلاعات راجع به ایدز نسبت به سایر رسانه‌ها و کانالهای ارتباطی غالب می‌باشند که علل آن را می‌توان مواردی مانند گستردگی و متداول بودن این سه رسانه نسبت به سایر طرق، تازگی و جدید بودن بیماری ایدز در آسیا و ایران و عدم وجود افرادی که نسبت به این موضوع اطلاعات دقیق و کامل داشته باشند (مانند معلمین، اساتید، کارکنان بهداشتی، روحانیون و...) و یا عدم امکان آموزش عمومی افراد در زمینه ایدز به لحاظ محدودیت‌های مذهبی، اخلاقی،

در روش غیر مستقیم به ۸۲/۴۴٪ افزایش یافته است. آزمون آماری مک نمار نشان می‌دهد که روش مستقیم در ایجاد نگرش مثبت در دانشجویان موثر بوده است  $P < 0/01$  در مورد روش غیر مستقیم نیز آزمون آماری مک نمار در بیشتر سوالات نشان می‌دهد که آموزش در ایجاد نگرش مثبت موثر بوده است  $(P < 0/01)$ ، ولی در مورد سوالهای (در حال حاضر جامعه مادر معرض خطر ایدز قرار دارد اگر یکی از بستگان نزدیک شما به ایدز مبتلا شود چه می‌کنید؟ و اگر خود شما به ایدز مبتلا شوید چه می‌کنید؟) آموزش بشدت سبب تبدیل نگرش مثبت به نگرش منفی شده است (جدول ۱). آزمون آماری  $t$  زوج در هر دو روش مستقیم و غیر مستقیم بین نگرش قبل و بعد از آموزش در زمینه ایدز، اختلاف معنی داری را نشان می‌دهد. یعنی هر دو روش مستقیم و غیر مستقیم آموزش بهداشت در ایجاد نگرش مثبت راجع به ایدز در دانشجویان موثر بوده است. (در روش مستقیم و غیر مستقیم به ترتیب با  $t = 13/80$  و  $t = 7/84$  در هر دو روش با  $P < 0/01$ ).

غیر مستقیم به ۹۴/۲۴٪ افزایش یافته است. آزمون آماری مک نمار نشان داد که در مورد کلیه سوالات مربوط به آگاهی راجع به ایدز به استثناء سوال "آیا ایدز قابل سرایت است" که در روش مستقیم قبل از آموزش ۹۴/۳٪ افراد این مطلب را میدانستند، در هر دو روش مستقیم و غیر مستقیم، آموزش در سطح  $P < 1\%$  تاثیر داشته است. همچنین مقدار  $(z)$ ها در روش غیر مستقیم نشان می‌دهد که این روش مقداری جزئی بیش از روش مستقیم در افزایش آگاهی دانشجویان راجع به ایدز تاثیر گذاشته است. آزمون آماری  $t$  زوج نیز در هر دو روش مستقیم و غیر مستقیم بین آگاهی قبل و بعد از آموزش در زمینه ایدز، اختلاف معنی داری را نشان می‌دهد یعنی هر دو روش مستقیم و غیر مستقیم آموزش بهداشت در ارتقاء سطح آگاهی دانشجویان راجع به ایدز موثر بوده است (در روش مستقیم و غیر مستقیم به ترتیب با  $z = 41/17$  و  $z = 44/93$  در هر دو روش با  $P < 0/01$ ) قبل از آموزش، در روش مستقیم ۵۹/۸۱٪ و در روش غیر مستقیم ۵۲/۰۷٪ دانشجویان راجع به ایدز نگرش مثبت داشته‌اند. این نسبت بعد از آموزش در روش مستقیم به ۹۳/۲۰٪ و

جدول شماره (۱): توزیع میانگین، انحراف معیار و تغییرات نمرات آگاهی و نگرش راجع به ایدز قبل و بعد از آموزش به دو روش

مستقیم و غیر مستقیم (سفر - ۱۳۷۲)

تغییرات	بعد آموزش		قبل آموزش		وضعیت		روش آموزش
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	شاخص‌ها	متغیر	
مستقیم	۷/۸۵	۱۸/۸۶	۱/۵۸	۳۵/۶۶	۸/۳۰	۱۶/۷۹	آگاهی *
	۱/۷۹	۳/۴۵	۰/۶۲	۱۰/۳۷	۱/۷۷	۶/۹۲	نگرش *
غیر مستقیم	۸/۵۷	۱۸/۶۷	۲/۷۹	۳۴/۵۰	۸/۵۶	۱۵/۷۳	آگاهی *
	۱/۷۱	۲/۶۹	۰/۹۵	۹/۲۲	۲/۲۴	۶/۷۱	نگرش *

\* در سطح  $P < 0/01$  قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی داری وجود دارد.

راجع به ایدز در دانشجویان موثر بوده است.

### نتیجه گیری:

بر اساس یافته‌های پژوهش فرضیات اول، دوم و چهارم پژوهش رد می‌شوند ولی فرضیه سوم پژوهش پذیرفته می‌شود.

### منابع

- ۱- امامی، عبدالمجید، اپیدمیولوژی ایدز در جهان و ایران. تهران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۲
- ۲- گیلبرت ژن: راهنمای آموزش برای تعلیم بهداشت کاران، ترجمه کیومرث ناصری و فریدون ارفع تهران: مرکز نشر دانشگاهی، ۱۳۶۴

از نظر مقایسه تاثیر دو روش مستقیم و غیر مستقیم آموزش بهداشت آزمون آماری  $t$  نشان می‌دهد که بین دو روش مستقیم و غیر مستقیم آموزش بهداشت از نظر تاثیر بر افزایش سطح آگاهی دانشجویان راجع به ایدز، اختلاف معنی داری وجود ندارد ( $t=0/34$ )، اما در رابطه با نگرش آزمون آماری نشان می‌دهد که بین دو روش مستقیم و غیر مستقیم آموزش بهداشت اختلاف معنی داری وجود دارد ( $t=2/30$  و  $P < 0/5$ )، یعنی روش مستقیم بیش از روش غیر مستقیم در ایجاد نگرشی مثبت