

آگاهی، نگرش و عملکرد آرایشگران زن و مرد در پیشگیری از بیماری ایدز در شهر گرگان

غلامرضا محمودی شن* - سیدعابدین حسینی*

چکیده

بیماری ایدز اینک یک وحشت عمومی در جهان ایجاد کرده است و آرایشگران از کسانی هستند که از وسایل تیز و برنده به عنوان وسیله کار استفاده می‌کنند و آلوده بودن این وسایل در انتقال بیماری به دیگران نقش مؤثری دارد. لذا مطالعه‌ای به منظور تعیین آگاهی نگرش و عملکرد آرایشگران زن و مرد در مورد پیشگیری از بیماری ایدز انجام شد. مطالعه حاضر، یک مطالعه توصیفی است که نمونه‌های آن از بین آرایشگران شاغل در شهر گرگان انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای بود که به وسیله ۱۵۰ آرایشگر تکمیل گردید. نتایج نشان داد که ۵۰ درصد آنها آگاهی و ۴۸/۴۳ درصد آنان عملکرد متوسط و ۴۳/۴ درصد هم نگرش ضعیفی داشتند و آزمون آماری، بین عملکرد زنان و مردان تفاوت معنی داری را نشان داد ($p \leq 0/02$). ضمناً بین آگاهی و نگرش نیز نگرش و عملکرد با توجه به سابقه کار رابطه معنی داری وجود داشت ($p \leq 0/01$). به طور کلی نتایج تحقیق نشان داد که آرایشگران از آگاهی و نگرش و عملکرد ضعیفی برخوردارند و به آموزش رفتارهای بهداشتی نیاز دارند.

واژه‌های کلیدی: ایدز، آگاهی، نگرش، عملکرد، آرایشگر

مقدمه

بیماری ایدز اولین بار در ژوئن ۱۹۸۱ در کالیفرنیا گزارش گردید (۱). اما دیری نپائید که این بیماری در سراسر جهان گسترش یافت. به عبارتی می توان گفت موج شیوع و جهانگیر شدن^۱ آن به همه سرزمین های جهان رسیده است (۲). طبق آخرین گزارش تا سال ۱۹۹۹ حدود ۵۰ میلیون مورد عفونت ناشی از ویروس نقص ایمنی HIV^۲ وجود داشته که ۱۶/۳ میلیون نفر آنان در اثر آلودگی به ایدز مرده اند (۳).

همچنین سومین عاملی که در بین زنان ۲۵-۴۴ سال ایالات متحده منجر به مرگ می شود بیماری ایدز می باشد و تا ژوئن ۱۹۹۷، ۶۲ درصد مبتلایان به ایدز جان خود را از دست داده بودند (۴). در سال ۱۹۹۷، ۶ میلیون کودک در جهان دنیا آمده اند که از طریق مادر به بیماری ایدز مبتلا شده اند (۲) و تقریباً ۱۵ میلیون زن در سن باروری در جهان آلوده به ویروس ایدز می باشند. تقریباً ۹۰ درصد افراد آلوده به HIV در کشورهای افریقا و کشورهای در حال توسعه آسیایی زندگی می کنند.

بر اساس گزارش اخیر UNAIDS^۳ و سازمان جهانی بهداشت^۴ تعداد موارد بیماری در بیشتر مناطق آسیا، اروپای شرقی و افریقای جنوبی به سرعت رو به گسترش است و تخمین زده می شود هر دقیقه ۲۵ مورد جدید اضافه می شود که ۱۷ مورد آن آسیایی هستند (۴).

وحشت عمومی از بیماری HIV بسیاری از جنبه های زندگی اجتماعی را تحت تأثیر قرار داده است زیرا ۸۸ درصد مبتلایان در محدوده سنی ۲۰ تا ۴۹ سال می باشند و ابتلا به آن، سبب گسیختگی خانواده و از دست دادن خلایق و

سقوط فعالیت های اقتصادی می شود و فقر و تنگدستی را در خانواده تشدید می کند. مضافاً این که هزینه های مراقبت های بهداشتی و درمانی سرانه ۱۱۹/۲۷۴ دلار برآورد شده است (۱).

مطابق آخرین گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعداد افراد آلوده به HIV در ایران، ۱۹۵۳ نفر برآورد شده که ۲۵۰ نفر آنها مبتلا هستند و ۲۱۵ نفر تاکنون فوت نموده اند (۱۱) بنابراین بیماری ایدز در بیشتر کشورهای جهان روند افزایشی دارد و در کشور ما اگرچه این روند آهسته است اما به هر حال با توجه به جمعیت جوان کشور رو به افزایش است و شناخت راه های انتقال اهمیت فراوانی دارد.

بیماری ایدز از راه های مختلفی به افراد انتقال می یابد. یکی از راه های انتقال بیماری، آلودگی وسایل تیز و برنده ای است که مکرراً برای افراد مختلف استفاده می شود و آرایشگری از حرفه هایی است که به لحاظ ماهیت کار در آن از وسایل تیز و برنده استفاده می شود و در صورت عدم رعایت موازین بهداشتی، خطر انتشار بیماری افزایش می یابد (۱۱ و ۱۲) لذا بر آن شدیم تا تحقیقی با هدف تعیین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد آرایشگران زن و مرد در پیشگیری از بیماری ایدز در شهر گرگان، و به این سؤال که میزان آگاهی، نگرش و عملکرد آرایشگران زن و مرد در پیشگیری از بیماری ایدز چقدر است، پاسخ داده شود تا در صورت لزوم برنامه های آموزشی از طریق مسئولین ذی ربط پیشنهاد شود.

1 - Pandemic

2 - Human Immunodeficiency Virus

3 - Joint United Nations Programme (AIDS)

4 - World Health Organization

وسایل و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی است که در آن ۱۵۰ نفر آرایشگر زن و مرد که مایل به شرکت در تحقیق بودند مورد بررسی قرار گرفتند.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود که برای اعتماد و اعتبار آن از اعتبار محتوی و آزمون مجدد استفاده گردید. پرسشنامه در سه بخش آگاهی، نگرش و عملکرد تنظیم شد. آگاهی در این بررسی همان میزان دانش و اطلاعات آرایشگر از بیماری ایدز و راه‌های انتقال و پیشگیری آن بود که با استفاده از پرسشنامه‌ای با معیار لیکرت و با ۱۲ سؤال، مورد سنجش قرار گرفت. نگرش به باورها و عقاید آرایشگر در مورد بیماری ایدز و راه‌های انتقال و پیشگیری آن اطلاق می‌شود که او را آماده کنش در جهت خاص می‌نماید و با معیار لیکرت تنظیم شد و شامل ۱۳ سؤال بود. عملکرد در واقع همان اعمال ارادی فرد در پاسخگویی به انگیزه‌ها و تصمیم‌گیری‌های او در مورد بیماری ایدز و راه‌های انتقال و پیشگیری است که با معیار لیکرت تنظیم شد و شامل ۱۱ سؤال بود.

علاوه بر این برخی اطلاعات زمینه‌ای که احتمال می‌رفت در میزان آگاهی، نگرش و عملکرد آنان دخالت داشته باشد مانند میزان سواد، سابقه کار و جنسیت نیز مورد سنجش قرار گرفت.

نمرات بر اساس معیار لیکرت به شرح ذیل اختصاص داده شد: کاملاً درست (۵)، درست (۴)، نسبتاً درست (۳)، نسبتاً نادرست (۲) و نادرست (۱). برخی سؤالات به علت شیوه طرح به صورت معکوس نمره‌گذاری گردید.

داده‌های تحقیق با استفاده از رایانه و نرم افزارهای

PE2 و SPSS و آزمون‌های آماری کای دو و همبستگی^۱ و

آزمون‌های ناپارامتری تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

نتایج تحقیق نشان داد که میانگین نمره آگاهی ۵۰/۸۵ با انحراف معیار ۵/۲۹ بود. حداکثر نمره آگاهی ۵۶ و حداقل نمره آگاهی ۲۸ و ۳۱/۳ درصد نمونه‌ها بالاترین نمره آگاهی یعنی ۵۶ و ۰/۷ درصد آنان پایین‌ترین نمره آگاهی یعنی ۲۸ کسب کردند. همچنین ۴۱/۶۶ درصد نمونه‌های با سابقه کار ۵ سال از آگاهی متوسط برخوردار بودند و ۳۱/۸۱ درصد افراد با سابقه کار ده سال، آگاهی خوب، ۳۸ درصد با سابقه کار ۲۰ سال آگاهی متوسط و ۳۵/۷۱ درصد با سابقه کار زیر ۴۵ سال آگاهی متوسط و مجموعاً ۳۴/۲۴ درصد آرایشگران آگاهی متوسطی داشتند، در حالی که ۳۱/۵۰ درصد آنها آگاهی خوبی داشتند.

در مجموع ۵۶/۷۴ درصد نمونه‌ها آگاهی «متوسط» و «خوب» داشتند و آزمون کای دو بین آگاهی مردان و زنان آرایشگر در مورد پیشگیری و انتقال از بیماری ایدز تفاوت معنی داری را نشان نداد (جدول شماره ۱).

از طرف دیگر با توجه به سطح سواد در گروه زیر سیکل، ۵۴/۴۳ درصد آنها آگاهی ضعیف و خیلی ضعیف داشتند در حالی که ۱۶/۴۵ درصد آنها آگاهی خوبی داشتند و در گروهی که سطح سواد آنان از سیکل بالاتر بود، ۵۹/۱۸ درصد آگاهی ضعیف و خیلی ضعیف دارا بودند و تنها ۱۰/۲۰ درصد آنها آگاهی خوب داشتند. در مجموع اکثر (۵۶/۲۵ درصد) آنها آگاهی خیلی ضعیف و ضعیف داشتند. آزمون کای دو، با توجه به سطح سواد، بین دو جنس،

تفاوت معنی داری نشان نداد ($p > 0/5$).

نتایج پژوهش در مورد نگرش آرایشگران نشان داد که حداکثر نمره کسب شده ۶۳ و حداقل نمره ۳۵ می‌باشد. ۱۸/۷ درصد نمونه‌ها نمره ۴۹ کسب نمودند. میانگین نمرات مردان ۵۰/۶۱ با انحراف معیار ۵/۴۴ و میانگین نمرات زنان ۵۱/۰۶ با انحراف معیار ۵/۱۷ و میانگین کل ۴۹/۳۴ با انحراف معیار ۵/۱۴ بود.

در گروه با سابقه کار ۵ سال، ۵۰ درصد و با سابقه کار ۱۰ سال، ۴۴/۷ درصد و در گروه با سابقه کار ۲۰ سال ۴۲/۲۲ درصد و در گروه با سابقه کار تا ۴۵ سال ۳۷/۵ درصد نگرش ضعیفی داشتند. به طور کلی با توجه به سابقه کار، ۴۳/۲ درصد نمونه‌ها نگرش ضعیفی داشتند و در مجموع ۵۶/۸ درصد نمونه‌ها نگرش خیلی ضعیف و ضعیف (منفی) داشتند و تنها درصد اندکی از نمونه‌ها یعنی ۵/۵۵ درصد نگرش خوبی داشتند. آزمون کای دو بین زنان و مردان تفاوت معنی داری را نشان نداد، ضمن آن که نتایج در مورد نگرش و سطح سواد مبین این است که در گروه زیر سیکل، ۴۶/۹۸ درصد نمونه‌ها نگرش متوسطی داشتند و ۴۳/۳۷ درصد نگرش ضعیف و خیلی ضعیف (منفی) و تنها ۹/۶ درصد آنها نگرش خوبی داشتند.

در گروه سیکل به بالا ۴۳/۸ درصد نمونه‌ها نگرش ضعیف و خیلی ضعیف (نگرش منفی) و ۵۰ درصد نگرش متوسط و تنها ۶/۲۵ درصد نگرش خوبی (مثبت) داشتند. به طور کلی با توجه به سطح سواد، ۴۸/۱ درصد نمونه‌ها نگرش ضعیف داشتند و آزمون کای دو هم بین زنان و مردان تفاوت معنی داری نشان نداد.

وضعیت نگرش با توجه به جنسیت نیز نشان داد که

۳۲/۸ درصد نگرش ضعیف و ۳۲/۸ درصد نگرش متوسط داشتند در حالی که ۵۳/۱ درصد زنان نگرش ضعیفی داشتند. تنها ۱۷/۲ درصد مردان و ۱۰/۹ درصد زنان نگرش خوب «مثبت» داشتند. در مجموع می‌توان گفت اکثر آنها نگرش ضعیفی داشتند. به علاوه نتایج مربوط به عملکرد آرایشگران در مورد پیشگیری از بیماری ایدز نشان داد که بالاترین نمره عملکرد ۵۳ و پایین‌ترین نمره کسب شده ۳۱ می‌باشد و ۱۵/۳ درصد نمونه‌ها نمره ۴۷ کسب کرده‌اند. میانگین نمرات ۴۲/۳۸ با انحراف معیار ۰۴/۶۴ بود و ۵۶/۹ درصد مردان و ۳۸/۸ درصد زنان عملکرد متوسطی داشتند.

در گروه با سابقه کار ۵ سال، ۴۷/۳۶ درصد و در گروه با ۱۰ سال سابقه کار، ۴۰ درصد و در گروه با ۲۰ سال سابقه کار ۵۵/۵۵ درصد و در گروه تا ۴۵ سال سابقه کار، ۵۰ درصد عملکرد متوسطی داشتند و در کل ۴۸/۳۳ درصد آنها عملکرد ضعیف و تنها ۷/۸۱ درصد آنها عملکرد خوبی داشتند. آزمون کای دو بین عملکرد زنان و مردان تفاوت معنی داری را نشان داد ($p < 0/02$).

ضمناً عملکرد آرایشگران با توجه به سطح سواد مبین این بود که ۴۰/۶۵ درصد افراد زیر سیکل عملکرد ضعیف و خیلی ضعیف و ۲۸/۶ درصد آنان عملکرد خوب و در گروه بالاتر از سیکل ۳۷/۹ درصد عملکرد متوسط و ۳۶/۲ درصد عملکرد خوب داشتند. آزمون کای دو بین زنان و مردان تفاوت معنی داری را نشان نداد. نهایتاً در آزمون همبستگی بین آگاهی و نگرش و عملکرد، بین آگاهی و نگرش ارتباط معنی دار وجود داشت ($p < 0/01$) در حالی که بین آگاهی و عملکرد ارتباط معنی داری وجود

جدول شماره (۱): توزیع فراوانی آرایشگران زن و مرد با توجه به میزان آگاهی در مورد پیشگیری از بیماری ایدز در شهرگران

جنسیت	مرد					زن					آزمون
	۵	۱۰	۲۰	۴۵	جمع	۵	۱۰	۲۰	۴۵	جمع	
	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	
سطح آگاهی	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	$\chi^2 = ۲/۷۳$ $P > ۰/۰۵$
خیلی ضعیف	۱ (۱۲/۵)	۱ (۴/۳)	۴ (۲۱/۱)	۱ (۵/۳)	۷ (۱۰/۱)	۲ (۱۲/۵)	۴ (۱۹)	۱ (۳/۲)	۲ (۲۲/۲)	۹ (۱۱/۶)	
ضعیف	۳ (۳۷/۵)	۲ (۲۳/۵)	۲ (۱۰/۵)	۶ (۳۱/۶)	۲۱ (۳۰/۴)	۲ (۱۲/۵)	۴ (۱۹)	۶ (۱۹/۴)	۱ (۱۱/۱)	۱۳ (۱۶/۹)	
متوسط	۳ (۳۷/۵)	۶ (۲۶/۱)	۴ (۲۱/۱)	۶ (۳۱/۶)	۱۹ (۲۷/۵)	۷ (۲۳/۸)	۵ (۲۳/۸)	۱۵ (۴۸/۴)	۴ (۲۴/۴)	۳۱ (۴۰/۳)	
خوب	۱ (۱۲/۵)	۶ (۲۶/۱)	۹ (۲۷/۴)	۶ (۳۱/۶)	۲۲ (۳۱/۹)	۵ (۳۱/۳)	۸ (۳۸/۱)	۹ (۲۹)	۲ (۲۲/۲)	۲۴ (۳۱/۲)	
جمع	۸ (۱۰۰)	۲۳ (۱۰۰)	۱۹ (۱۰۰)	۱۹ (۱۰۰)	۶۹ (۱۰۰)	۱۶ (۱۰۰)	۲۱ (۱۰۰)	۳۱ (۱۰۰)	۹ (۱۰۰)	۷۷ (۱۰۰)	

جدول شماره (۲): توزیع فراوانی نسبی آرایشگران مرد و زن با توجه به کیفیت نگرش و سابقه کار در مورد پیشگیری از بیماری ایدز در شهرگران

جنسیت	مرد					زن					آزمون
	۵	۱۰	۲۰	۴۵	جمع	۵	۱۰	۲۰	۴۵	جمع	
	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	
سطح آگاهی	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	$\chi^2 = ۵/۸۵$ $P > ۰/۰۵$
خیلی ضعیف	۱ (۱۲/۵)	۲ (۹/۵)	۲ (۲۵)	۴ (۲۲/۲)	۱۱ (۱۷/۵)	۱ (۱۰)	۴ (۲۳/۵)	۱ (۳/۲)	۰ (۰)	۶ (۹/۷)	
ضعیف	۱ (۱۲/۵)	۱۱ (۵۲/۲)	۴ (۲۵)	۵ (۲۷/۸)	۲۱ (۳۳/۳)	۸ (۸۰)	۶ (۳۵/۳)	۱۵ (۵۱/۷)	۴ (۶۶/۷)	۳۳ (۵۳/۲)	
متوسط	۶ (۷۵)	۶ (۲۸/۶)	۳ (۱۸/۳)	۶ (۳۳/۳)	۲۱ (۳۳/۳)	۰ (۰)	۶ (۳۵/۳)	۹ (۳۱)	۲ (۳۳/۳)	۱۷ (۲۷/۴)	
خوب	۰ (۰)	۲ (۹/۵)	۵ (۳۱/۳)	۳ (۱۶/۷)	۱۰ (۱۵/۹)	۱ (۱۰)	۱ (۵/۹)	۴ (۱۳/۸)	۰ (۰)	۶ (۹/۷)	
جمع	۸ (۱۰۰)	۲۱ (۱۰۰)	۱۶ (۱۰۰)	۱۸ (۱۰۰)	۶۳ (۱۰۰)	۱۰ (۱۰۰)	۱۷ (۱۰۰)	۲۹ (۱۰۰)	۶ (۱۰۰)	۶۲ (۱۰۰)	

جدول شماره (۳): توزیع فراوانی نسبی عملکرد آرایشگران مرد و زن با توجه به سابقه کار در مورد پیشگیری از بیماری ایدز در شهرگران

جنسیت	مرد					زن					آزمون
	۵	۱۰	۲۰	۴۵	جمع	۵	۱۰	۲۰	۴۵	جمع	
	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	
سطح آگاهی	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	$\chi^2 = ۵/۶۸$ $P > ۰/۰۵$
خیلی ضعیف	۰ (۰)	۶ (۲۷/۳)	۲ (۱۱/۱)	۲ (۲۱/۲)	۱۰ (۱۸/۸)	۳ (۲۱/۴)	۶ (۳۳/۳)	۴ (۱۴/۸)	۰ (۰)	۱۳ (۲۰/۳)	
ضعیف	۱ (۲۰)	۳ (۱۳/۶)	۱ (۵/۶)	۲ (۲۱/۲)	۹ (۱۴/۱)	۶ (۴۲/۹)	۴ (۲۲/۲)	۹ (۳۳/۳)	۳ (۶۰)	۲۲ (۳۴/۴)	
متوسط	۴ (۸۰)	۱۰ (۲۵/۵)	۱۲ (۶۶/۷)	۵ (۵۲/۶)	۳۶ (۵۶/۳)	۵ (۳۵/۷)	۶ (۳۳/۳)	۱۳ (۴۸/۱)	۲ (۴۰)	۲۶ (۴۰/۶)	
خوب	۰ (۰)	۳ (۱۳/۶)	۳ (۱۶/۷)	۱ (۵/۳)	۷ (۱۰/۹)	۰ (۰)	۲ (۱۱/۱)	۱ (۳/۷)	۰ (۰)	۳ (۴/۷)	
جمع	۵ (۱۰۰)	۲۲ (۱۰۰)	۱۸ (۱۰۰)	۱۹ (۱۰۰)	۶۴ (۱۰۰)	۱۶ (۱۰۰)	۱۸ (۱۰۰)	۲۷ (۱۰۰)	۵ (۱۰۰)	۶۲ (۱۰۰)	

آرایشگران آگاهی ضعیف و نگرشی متوسط، متمایل به

ضعیف (منفی) و عملکرد ضعیفی داشتند و این نتایج

با توجه به سطح سواد هم تغییرات چندانی نداشت اگرچه در

نداشت. بین نگرش و عملکرد این ارتباط معنی دار

بود ($p < ۰/۰۱$).

به طور خلاصه نتایج مطالعه نشان داد که بیشتر

جدول شماره (۴): توزیع وضعیت آگاهی نگرش و عملکرد با توجه به سطح سواد در بین آرایشگران زن و مرد در مورد پیشگیری از بیماری ایدز در شهر گرگان

آزمون	جمع		دبلم ردی و دبلم و بالاتر		ابتدایی و سبکل		سطح سواد		
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد		
$\chi^2=4/87$ $p>0/05$	۵۶/۲۵	۷۲	۵۹/۱۸	۲۹	۵۴/۴۳	۴۳	خیلی ضعیف و ضعیف	آگاهی	متوسط
	۲۹/۶۸	۳۸	۳۰/۶۱	۱۵	۲۹/۱۱	۲۳			
	۱۴/۰۶	۱۸	۱۰/۲۰	۵	۱۶/۴۵	۱۳	خوب		
	۱۰۰	۱۲۸	۱۰۰	۴۹	۱۰۰	۷۹	جمع		
$\chi^2=3/39$ $p>0/05$	۴۳/۵	۵۷	۴۳/۸	۲۱	۴۳/۳۷	۳۶	خیلی ضعیف و ضعیف	نگرش	متوسط
	۴۸/۱	۶۳	۵۰	۲۴	۴۶/۹۸	۳۹			
	۸/۴	۱۱	۶/۲۵	۳	۹/۶	۸	خوب		
	۱۰۰	۱۳۱	۱۰۰	۴۸	۱۰۰	۸۳	جمع		
$\chi^2=5/56$ $p>0/05$	۳۴/۸۹	۵۲	۲۵/۸۶	۱۵	۴۰/۶۵	۳۷	خیلی ضعیف و ضعیف	عملکرد	متوسط
	۳۳/۵	۵۰	۳۷/۹	۲۲	۳۰/۸	۲۷			
	۳۱/۵	۴۷	۳۶/۲	۲۱	۲۸/۶	۲۶	خوب		
	۱۰۰	۱۴۹	۱۰۰	۵۸	۱۰۰	۹۱	جمع		

متوسطی داشته‌اند. در مطالعه‌ای که در نیجریه در مورد دانش، نگرش و عملکرد انجام شد نشان داد که ۳۶/۸ درصد نمونه‌ها در مورد انتقال بیماری ایدز باورهای نادرستی داشتند، علی‌رغم این که میزان آگاهی آن‌ها از بیماری ایدز خوب بود (۱۳).

در مورد عملکرد آرایشگران، ۴۸/۳ درصد عملکرد متوسطی داشتند و ضعیف‌ترین عملکرد هم در گروه ابتدایی و زیر سیکل مشاهده شد اما بین زنان و مردان در این زمینه تفاوت معنی دار بود.

تحقیقات دیگر هم نشان می‌دهد که حتی علی‌رغم آگاهی خوب، عملکردها ضعیف است چنان که، تحقیقی در جامائیکا نشان داد که ۶۵ درصد خدمتکاران بیمارستان اطلاعات خوبی نداشتند و ۸۵ درصد پرستاران علی‌رغم علم و آگاهی، احتیاط کامل ایمنی را انجام نمی‌دادند (۵).

نتیجه کلی تحقیق نشان داد که بین سطوح آگاهی و

سطح سواد بالاتر از سیکل عملکرد خوب چشمگیرتر از سایر سطوح بود (۳۱/۵ درصد).

بحث

مطالعه حاضر نشان داد که درصد بالایی از نمونه‌های تحقیق آگاهی متوسط و در مجموع آگاهی ضعیفی داشته‌اند (۴۱/۶۶ و ۱۰/۷۱ درصد) و این واقعیت با سابقه کار و میزان سواد آن‌ها نیز ارتباط نداشته است. در حالی که تحقیقی در تایلند نشان می‌دهد که قبل از آموزش دادن، ۸۹/۱ درصد از تسلیزیون، ۸۱/۶ درصد از معلمین و ۷۵ درصد از روزنامه‌ها و ۵۵ درصد از رادیو و ۵۳/۴ درصد از کارکنان بهداشتی اطلاعاتی در مورد بیماری ایدز کسب کرده‌اند (۱۲).

نتایج تحقیق در مورد نگرش نشان داد که تنها ۵/۵ درصد افراد نگرش خوب و مابقی نگرش متوسط یا ضعیفی داشته‌اند و گروه با تحصیلات بالاتر هم (۵۰ درصد) نگرش

نگرش، و نیز بین نگرش و عملکرد آزمودنی‌ها، ارتباط معنی‌دار وجود دارد و این مبین این حقیقت است که صرف داشتن علم و آگاهی منجر به عملکرد خوب نمی‌شود بلکه

باید نگرش‌ها هم تغییر کند و ساختار باورهای افراد هم باید عمیق و علمی پایه ریزی شود تا عملکرد مناسب بروز کند.

منابع

- 1 - Smith C, Maurer F. Community health nursing theory and pratic, 2nd edition, WB. Sunders company, Philadelphia 2000; p : 327-8.
- ۲ - مهرابی توانا علی، نگاهی به وضعیت بیماری ایدز در جهان ایران، مجله حکیم، پاییز ۷۷، دوره اول، شماره دوم ص ۱۴۱-۱۴۴
- ۳ - ابراهیمی توانی معصومه و همکاران، ایدز در حاملگی، معاونت درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۹، ص ۶
- 4 - Lancaster, Stanhop. Community health nursing, Fith edition, Mosby, stilouis 2000;P : 806-808.
- 5 - Ministry of health, Kingston, Jamaica; is HIV/STD control in Jamaica making a difference ? , AIDS, 1998; 12(8), pp:89-98
- 6 - Reeder J, Mathieson Y. AIDS imaging, First edition, WB, Sunders Company Ltd, London 1998; P:17-18.
- 7 - Diclement R, et al. Comparison of AIDS Knowledge, Attitudes and behavior among in carcerated adolescents and public schcool sample in sanfrancisco, American Journal of Public Health 1991; 81, Pp : 628-680
- ۸ - وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، گزارش اداره کل پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها، مهرماه ۱۳۷۸، ص ۱۰-۲
- 9 - Childern's hospital, Bangkok , Thailand, Knowlege, attitude, and practices of senior high school students regarding human immunoleficiency virus infection; JC Med-Assoc-Thai, 1998 Feb ; 81(2) : 130-5.
- 10- Department of community health , uniben, knowlege attitude and practice towards AIDS among civil-servants in Nigeria, J-R-Soc-Health, 1995, Feb; 115(1) : 19-22.
- 11- Miriam Jordan, India enlists Barbers in the war on AIDS, wall street journal 09/24/96 , P.A 18
- 12- Levy B, Wegman. Occupational health, Little, Brown and Company, Boston 1995;p: 36