

بررسی میزان آگاهی دانشآموزان دختر دبیرستانی شهر آشخانه در زمینه ایدز در سال ۱۳۹۱: کاربردی از مدل اعتقاد بهداشتی

هاشم حشمتی^۱، ناصر بهنام پور^۲، بهناز رضایی^۳، آسیه پیرزاده^{*}

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی دانشآموزان دختر دبیرستانی شهر آشخانه با بکارگیری مدل اعتقاد بهداشتی در سال ۱۳۹۱ انجام گرفت.

روش‌ها: این مطالعه به صورت مقطعی و با شرکت ۳۸۴ دانشآموز دبیرستانی انجام شد. ابزار جمع آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای مشتمل بر سازه‌های مدل اعتقاد بهداشتی بود که روایی و پایابی آن تأیید گردید. در نهایت، داده‌های به دست آمده با استفاده از آزمون‌های t و ANOVA در نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: پس از تقسیم‌بندی آگاهی دانشآموزان مشخص شد که ۶۶ نفر (۱۷/۲ درصد) آگاهی خوب، ۳۰۳ نفر (۷۸/۹ درصد) آگاهی متوسط و ۱۵ نفر (۳/۹ درصد) آگاهی ضعیفی داشتند. میانگین سازه‌های مدل اعتقاد بهداشتی نشان داد که میانگین حساسیت درک شده $13/04 \pm 51/48$ ، شدت درک شده $18/97 \pm 51/90$ ، منافع درک شده $23/60 \pm 72/90$ و موانع درک شده $21/00 \pm 53/74$ بود.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که آگاهی دانشآموزان در حد متوسط است و آموزش مبتنی بر مدل اعتقاد بهداشتی و تأکید بر سازه حساسیت درک شده در این دانشآموزان ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: ایدز، دانشآموز، مدل اعتقاد بهداشتی، آگاهی

ارجاع: حشمتی هاشم، بهنام پور ناصر، رضایی بهناز، پیرزاده آسیه. بررسی میزان آگاهی دانشآموزان دختر دبیرستانی شهر آشخانه در زمینه ایدز در سال ۱۳۹۱: کاربردی از مدل اعتقاد بهداشتی. مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۳۹۵: ۱۲: ۱-۵

پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۷/۲۰

دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۳/۱۷

مطلوبی نیست، تحقیق مجیدپور و همکاران نشان داده است که ۴۴ درصد افراد آگاهی ضعیف و ۵۶ درصد آگاهی متوسطی از راههای انتقال ویروس ایدز داشتند (۷). در مطالعه انجام شده در یزد، آگاهی و نگرش دانشآموزان سیار ضعیف بود (۸). نتایج مطالعه‌ای در چابهار نیز حاکی از آن بود که ۴۷/۶ درصد از دانشآموزان دارای آگاهی خوب و ۳۹/۶ درصد دارای آگاهی متوسطی بودند. همچنین، ۴۸ درصد از دانشآموزان نگرش ضعیف و ۱۹ درصد نگرش خوب داشتند (۹).

مطالعات صورت گرفته (۷-۹) نشان می‌دهند که میزان آگاهی در دانشآموزان مناطق مختلف کشور، متفاوت است؛ به گونه‌ای که در بعضی از مناطق میزان آگاهی خوب و در بعضی مناطق پایین است، اما نگرش دانشآموزان در بیشتر مطالعات وضعیت مناسبی ندارد و نگرش‌های نامطلوب هنوز در میان افراد رایج است.

در این زمینه، استفاده از مدل اعتقاد بهداشتی جهت شناسایی عوامل تأثیرگذار بر رفتار ضروری به نظر می‌رسد. سازه‌های مدل شامل حساسیت درک شده که مرتبط با درک و اعتقاد به در معرض خطر بودن برای بیماری است،

مقدمه

در سراسر جهان، ایدز (Acquired immunodeficiency syndrome) به عنوان علت اصلی مرگ ناشی از بیماری‌های عفونی و نیز چهارمین علت اصلی مرگ و میر در سطح بین‌المللی شناخته می‌شود و همچنین، یکی از جدی‌ترین چالش‌ها در حوزه سلامت عمومی به شمار می‌رود. البته گروه سنی نوجوانان نیز یکی از گروه‌های در معرض خطر این بیماری هستند؛ به طوری که طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization) (WHO)، هر روز ۷ هزار نفر یعنی هر دقیقه ۵ جوان ۱۰ تا ۲۵ ساله، به این ویروس آلود می‌شوند (۱). آلودگی به ایدز به طور معمول از سن کمتر از ۲۵ سالگی شروع می‌شود و دومین علت مرگ و میر در سن جوانی در دنیا می‌باشد (۲). از طرف دیگر، پیشگیری از رفتارهای پرخطر در جمیعت‌های انسانی، به افزایش سطح آگاهی و بهبود سطوح نگرش و باورهای مردم نسبت به این بیماری وابسته است (۳، ۴). نتایج مطالعات مختلف در این زمینه، نشان دهنده ضعیف بودن آگاهی دانشآموزان از این بیماری می‌باشد (۵). مطالعات انجام گرفته در ایران نیز بیانگر آن است که میزان آگاهی در حد

۱- مری، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تربیت حیدریه، تربیت حیدریه، ایران

۲- استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

۳- کارشناس، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

۴- استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده مسؤول: آسیه پیرزاده

Email: as_pirzadeh@hlth.mui.ac.ir

بین میانگین نمره آگاهی و سطح تحصیلات پدران ($P = 0.285$) و مادران ($F = 0.071$) ($F = 0.956$, $P = 0.071$) دانش آموزان ارتباط آماری معنی داری مشاهده نشد؛ در حالی که سطح تحصیلات ۹۰ درصد پدران و مادران دبیلم و زیر دبیلم بود. از طرف دیگر، بر اساس نتایج آزمون ANOVA، بین آگاهی دانش آموزان با رشته تحصیلی آنان ارتباط آماری معنی داری وجود داشت ($P < 0.001$)؛ به طوری که دانش آموزان رشته ریاضی آگاهی بیشتری نسبت به رشته های تجربی و انسانی داشتند.

پس از تقسیم‌بندی آگاهی دانش آموزان، مشخص شد که ۶۶ نفر (۱۷/۲ درصد) دارای آگاهی خوب، ۳۰ نفر (۷۸/۹ درصد) دارای آگاهی متوسط و ۱۵ نفر (۳/۹ درصد) دارای آگاهی ضعیفی بودند (جدول ۲).

جدول ۲. توزیع فراوانی نسبی پاسخ های صحیح دانش آموزان به سؤالات مربوط به راه های انتقال ایدز

تعداد پاسخ های صحیح		راه های انتقال
۲۸۸ (۷۵/۰)		خون و فرآورده های خونی
۲۱۹ (۸۳/۱)		خوردن
۲۶۱ (۹۴/۰)		پوشک
۲۹۱ (۷۵/۸)		روابط ناسالم
۳۰۹ (۸۰/۵)		تنفس
۲۱۵ (۵۶/۰)		آرایشگاهها
۲۹۲ (۷۶/۰)		نیش حشرات
۳۲۵ (۸۴/۶)		همسفر شدن با بیمار
۲۵۱ (۹۱/۴)		هم صحبت شدن با بیمار
۳۰۵ (۷۹/۴)		بوسیدن بیمار
۳۳۷ (۷۸/۸)		دست دادن با بیمار
۳۰۱ (۷۸/۴)		توالت مشترک
۳۱۱ (۸۰/۷)		استخراج های عمومی

در ارتباط با نشانه های بیماری ایدز، ۱۶۵ نفر (۴۳/۰ درصد) کاهش وزن، ۲۱۶ نفر (۵۶/۲ درصد) عفونت های غیر معمول، ۱۳۳ نفر (۳۴/۶ درصد) اسهال، ۱۶۸ نفر (۴۳/۸ درصد) تب مزمن را از نشانه های بیماری ایدز دانستند و ۳۱۵ نفر (۸۲/۰ درصد) اعلام نمودند که در این مورد آگاهی ندارند. در زمینه انتقال ویروس در دوره نهفتگی نیز تنها ۲۲۵ نفر (۵۸/۶ درصد) بیان کردند که ویروس در این دوران منتقل می شود. در زمینه پیشگیری، ۲۶۰ نفر (۶۷/۷ درصد) بیماری ایدز را قابل پیشگیری می دانستند و ۱۵/۴ درصد رعایت اصول اخلاقی و ۴۱/۹ درصد وفاداری در عدم روابط ناسالم را برای پیشگیری مفید بیان کردند. در ارتباط با درمان قطعی بیماری ایدز نیز تنها ۵۸ نفر (۱۵/۱ درصد) از افراد عنوان نمودند که این بیماری درمان قطعی ندارد. ۲۶۰ نفر (۶۷/۷ درصد) اعلام کردند که می توان تمام خون افراد مبتلا به ایدز را تعویض کرد و بدین طریق فرد مبتلا به ایدز را درمان کرد. میانگین سازه حساسیت درک شده، 13.04 ± 4.81 به دست آمد. بین این سازه با رشته تحصیلی دانش آموزان رابطه معنی داری مشاهده شد ($P = 0.002$)؛ به طوری که دانش آموزان رشته تجربی حساسیت درک شده بالاتری داشتند. در ارتباط با حساسیت درک شده، ۱۵۶ نفر (۴۰/۶ درصد) بیان

شدت درک شده که در ارتباط با درک فرد راجع به شدت بیماری است، منافع و موانع درک شده نیز به ترتیب به درک فرد از فواید حاصل از انجام رفتار و موانع فیزیکی، روانی یا مالی و... که در مقابل شخص، به منظور اتخاذ رفتار بهداشتی قرار می گیرد، می باشد (۱۰). با توجه به این که اغلب مطالعات در شهرهای بزرگ انجام گرفته اند و در این زمینه اطلاعاتی از دانش آموزان شهرهای کوچک مانند آشخانه در دسترس نیست، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی دانش آموزان دختر دیبرستانی شهر آشخانه در زمینه ایدز با به کارگیری مدل اعتقاد بهداشتی صورت گرفت.

روش ها

این مطالعه به صورت مقطعی در دیبرستان های دخترانه شهر آشخانه استان خراسان شمالی انجام شد. نمونه گیری به صورت خوش های صورت گرفت و تعداد ۳۸۴ دانش آموز انتخاب شدند. پس از کسب رضایت نامه آگاهانه از آن ها، پرسشنامه ها به صورت خودایفا تکمیل گردید. ابزار جمع آوری داده ها، پرسشنامه های مشتمل بر اطلاعات زمینه ای، سؤالات آگاهی و گویه های مربوط به اجزای مدل اعتقاد بهداشتی بود که در طیف لیکرت چهار درجه ای مورد سنجش قرار گرفت و در نهایت امتیازها از ۱۰۰ تراز گردید.

روایی (اعتبار) و پایابی پرسشنامه مذکور پیش تر در مطالعه باقیانی مقدم و همکاران مورد تأیید قرار گرفته بود (۱۱) و در مطالعه حاضر نیز این ضریب به دست آمد. در نهایت، داده ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی و آزمون های t و ANOVA و Independent SPSS نسخه ۱۹ نرم افزار (version 19, SPSS Inc., Chicago, IL)

یافته ها

میانگین نمره آگاهی دانش آموزان 12.84 ± 5.26 بود. آزمون ANOVA نشان داد که بین میانگین نمره آگاهی دانش آموزان بر حسب شغل پدران و مادران آن ها، تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت. اطلاعات دموگرافیک مشارکت کنندگان در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. اطلاعات دموگرافیک دانش آموزان مورد مطالعه

اطلاعات دموگرافیک	تعداد (درصد)	پایه تحصیلی
اول	۹۶ (۲۵/۰۰)	نهم
ریاضی	۱۰۷ (۲۷/۸۶)	دهم
تجربی	۹۱ (۲۳/۴۴)	یازدهم
انسانی	۹۰ (۲۲/۸۳)	دوازدهم
شغل پدر		
کشاورز	۱۰۷ (۲۷/۸۶)	کشاورز
آزاد	۹۰ (۲۲/۴۴)	آزاد
کارمند	۸۵ (۲۰/۸۳)	کارمند
کارگر	۱۰۲ (۲۰/۵۴)	کارگر
شغل مادر		
خانه دار	۲۸۰ (۷۲/۲۰)	خانه دار
شاغل	۱۰۴ (۲۷/۰۸)	شاغل

(۱۲) و مظلومی و عباسی شوازی (۱۸) مشابهت داشت. در این مطالعه، ۲۴ درصد دانشآموزان بیان نمودند که انتقال بیماری از طریق گوش حشرات نیز صورت می‌گیرد که با برخی پژوهش‌ها (۱۹، ۲۰) همخوانی دارد. به نظر می‌رسد که آگاهی‌رسانی به دانشآموزان در این مورد کار بسیار ساده‌ای است که در مدارس امکان‌پذیر می‌باشد. این مسئله نشان می‌دهد که تقویت اعتقادات در این زمینه مانند پاییندی به اصول اخلاقی می‌تواند مؤثر باشد. معلمان و همچنین، خانواده‌ها در شکل‌گیری این اعتقادات در نوجوانان بسیار تأثیرگذار هستند.

در زمینه انتقال ویروس در دوره نهفتگی نیز ۵۸/۶ درصد مشارکت کنندگان بیان کردند که ویروس در این دوران منتقل می‌شود که با نتایج مطالعه مؤمنی و همکاران (۱۵) همخوانی دارد. با توجه به ویزگی بسیار مهم این بیماری که انتقال در دوره نهفتگی است، به نظر می‌رسد که درصد کمی از افراد به این مسئله اشاره کرده‌اند و ضرورت اطلاع‌رسانی در این زمینه برای دانشآموزان دختر بسیار آشکار است. در مطالعه حاضر ۸۲/۰ درصد اعلام نمودند که راجع به عالیم بیماری ایز آگاهی ندارند. این مسئله با یافته‌های مطالعه مؤمنی و همکاران (۱۵) مطابقت داشت. به نظر می‌رسد که آگاهی‌رسانی در این مورد بسیار ضروری است؛ چرا که دانشتن عالیم بیماری می‌تواند سبب ایجاد شدت درک شده در دانشآموزان گردد.

در مطالعه حاضر، میانگین حساسیت و شدت درک شده در حد متوسطی بوده، این در حالی است که در نتایج مطالعه پیززاده و شریفی‌راد این میزان در حد بالایی به دست آمد (۲۰). با توجه به این که نوجوانان دختر احتمال کمری دارد که به رفتارهای پرخطر جنسی یا اعیادات تزریقی پردازند، برای همین خود را در معرض خطر ابتلا به این بیماری نمی‌دانند که البته این مسئله نباید آموزش دهنده‌گان را بی‌تفاوت کند؛ چرا که ما باید آینده را نیز مد نظر قرار دهیم.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آگاهی دانشآموزان در حد متوسط است و آموزش‌های آینده باید در ارتباط با انتقال ویروس در دوره نهفتگی و رعایت اصول اخلاقی و همچنین، بالا بردن حساسیت درک شده در نوجوانان باشد.

حدودیت‌ها

از جمله محدودیت‌های مطالعه حاضر، زیاد بودن تعداد سؤالات پرسش‌نامه و عدم بررسی رفتارها بود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسنده‌گان مطالعه مراتب تشکر و قدردانی خود را از آقای بیزدانی مسؤول محترم مرکز بهداشت شهر آشخانه، آقایان زارع، رضایی و حیدری مدیران محترم آموزش و پرورش شهر آشخانه و سرکار خانم‌ها وحدانی و جنگجو مدیران محترم دیبرستان دخترانه فاطمه‌الزهرا (س) و نصیبه آشخانه اعلام می‌دارند.

References

- Sharifzadeh G, Moodi M, Zendehdel A. Study of health education effect on knowledge and attitude of high school female students regarding AIDS in Birjand during 2007. J Birjand Univ Med Sci 2010; 17(1): 42-9. [In Persian].
- Reitz MS, Gallo RC. Human immunodeficiency viruses. In: Mandell GL, Douglas RG, Bennett JE, Editors. Mandell, Douglas, and Bennett's principles and practice of infectious diseases. 8th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2005.
- Zhao Q, Li X, Stanton B, Mao R, Wang J, Zhong L, et al. HIV/AIDS awareness and knowledge among secondary school students in China. World Health Popul 2010; 11(4): 38-48.

نمودند که هیچ کس در جامعه از نظر خطر ابتلا به ایدز مصون نیست. ۱۴۵ نفر (۳۷/۸ درصد) اعلام کردند که ممکن است من هم دچار بیماری ایدز شوم. در زمینه برقراری ارتباط با افراد مبتلا به این بیماری که جزیی از حساسیت درک شده می‌باشد، ۷۶ نفر (۱۹/۸ درصد) گفتند که طرد فرد مبتلا به ایدز از جامعه در هر شرایطی انسانی است.

میانگین سازه شدت درک شده، $18/97 \pm 51/9$ به دست آمد. در این زمینه نیز ۳۱۵ نفر (۸۲/۰ درصد) ایدز را بیماری خطرناکی دانستند. ۱۴۹ نفر (۳۸/۸ درصد) معتقد بودند که بیماری ایدز موجب می‌شود که فرد تواند کارهای روزانه را انجام دهد. ۹۱ نفر (۲۳/۷ درصد) نیز بر این باور بودند که مبتلایان به ایدز محکوم به مرگ هستند.

میانگین سازه منافع درک شده، $75/41 \pm 16/25$ بود. ۲۹۶ نفر (۷۷/۱ درصد) بیان کردند که پیشگیری از ایدز موجب سلامتی فرد می‌شود.

میانگین سازه موانع درک شده، $11/65 \pm 31/12$ بود. ۱۱ نفر (۲۸/۹ درصد) پیشگیری از ایدز را وقت‌گیر، ۱۵۱ نفر (۳۹/۳ درصد) مشکل و ۱۳۴ نفر (۳۷/۵ درصد) آن را هزینه‌بر دانستند. ۳۱۶ نفر (۸۲/۳ درصد) اعلام نمودند که پیشگیری از ایدز نیاز به آگاهی دارد.

بحث

درصد بالایی از افراد مطالعه حاضر آگاهی متوسط و ضعیفی درباره این بیماری داشتند که تا حدودی با نتایج مطالعات نجومی و همکاران (۱۲) و هادی و میرزایی (۱۳) همخوانی دارد. مقایسه بین رشته‌ها نشان داد که دانشآموزان رشته ریاضی بیشترین آگاهی را داشتند و دانشآموزان رشته‌های تجریبی و انسانی در مراتب بعدی آگاهی قرار گرفتند، اما در تحقیقات نجومی و همکاران (۱۲) و بختیاری و همکاران (۱۴)، دانشآموزان رشته تجریبی بیشترین آگاهی را داشتند. در این زمینه، اگر دانشآموزان رشته تجریبی در اغلب مطالعات بیشترین اطلاعات را داشتند، می‌توانستیم علت آن را وجود دروس مرتبط مانند زیست‌شناسی بدانیم، اما همان‌طور که مشاهده شد، آگاهی در دانشآموزان رشته ریاضی در بعضی مواقع بالاتر از دانشآموزان رشته تجریبی بود. به نظر می‌رسد علت این امر، کسب آگاهی دانشآموزان از طریق رسانه‌های مانند تلویزیون باشد که در مطالعات مختلفی (۱۵، ۱۶) نیز به آن اشاره شده است.

در ارتباط با راههای صحیح انتقال بیماری، درصد بالایی از مشارکت کنندگان اعلام کردند که ویروس از طریق روابط جنسی ناسالم انتقال می‌باید که با یافته‌های مطالعه Thanavanh و همکاران (۱۷) مطابقت داشت. به نظر می‌رسد که آگاهی دانشآموزن نسبت به راههای انتقال بیماری به ویژه راه روابط جنسی ناسالم، بالا می‌باشد.

شرکت کنندگان مطالعه حاضر اعلام کردند که بیماری از طریق خوردن غذای مشترک و پوشک منتقل می‌شود که با نتایج مطالعه نجومی و همکاران

4. Amirkhanian YA, Kelly JA, Kabakchieva E, Kirsanova AV, Vassileva S, Takacs J, et al. A randomized social network HIV prevention trial with young men who have sex with men in Russia and Bulgaria. *AIDS* 2005; 19(16): 1897-905.
5. Oyo-Ita AE, Ikpeme BM, Etokidem AJ, Offor JB, Okokon EO, Etuk SJ. Knowledge of HIV/AIDS among secondary school adolescents in Calabar-Nigeria. *Annals of African Medicine* 2005; 4(1): 2-6.
6. Peltzer K, Supa P. HIV/AIDS knowledge and sexual behavior among junior secondary school students in South Africa. *Journal of Social Sciences* 2005; 1(1): 1-8.
7. Majidpour A, Habibzadeh S, Amani F, Hemmati F. The role of media in knowledge and attitude of students about AIDS. *J Ardabil Univ Med Sci* 2006; 6(1): 67-72. [In Persian].
8. Behjati Ardekani M, Ayat Elahi J. Knowledge of high schools students in Yazd city about AIDS. *Iran J Pediatr* 2005; 15(4): 321-6. [In Persian].
9. Fadaei M, Saneimoghaddam E, Khosravi S. Knowledge, attitude, and practice on HIV/AIDS among Chabahar high school students in 2007. *Sci J Iran Blood Transfus Org* 2010; 7(3): 170-7. [In Persian].
10. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health behavior and health education: theory, research, and practice. 4th ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons; 2008.
11. Baghianimoghadam MH, Forghani H, Zolghadr R, Rahaei Z, Khani P. Peer-led versus teacher-led AIDS education for female high-school students in Yazd, Islamic Republic of Iran. *East Mediterr Health J* 2012; 18(4): 353-7.
12. Nojoumi M, Shojaei H, Amirian MA. Knowledge of high school students about aids; Tehran, 2002. *Hakim Res J* 2003; 6(3): 41-6. [In Persian].
13. Hadi M, Mirzaie K. The level of knowledge about HIV/AIDS in high school students of Shiraz in 2004. *Iran South Med J* 2004; 7(1): 88-94. [In Persian].
14. Bakhtiari S, Maleki Z, Alavi K, Ghoddousi J. Knowledge and attitudes of Tehran high schools (district 1) about HIV, 2006. *J Dent Sch* 2008; 26(2):115-24. [In Persian].
15. Momeni E, Karimi Z, Malekzadeh JM, Moshfe H. The knowledge level and attitude of pre-university students of Yasuj city towards AIDS in 2003. *Dena* 2006; 1(1): 41-50. [In Persian].
16. Akaberian SH, Bahreyni M. A comparison between the effect of training performed by teachers and by health staff on the knowledge of high school students about AIDS in Bushehr/Iran. *Iran South Med J* 2005; 7(2): 147-53. [In Persian].
17. Thanavanh B, Harun-Or-Rashid M, Kasuya H, Sakamoto J. Knowledge, attitudes and practices regarding HIV/AIDS among male high school students in Lao People's Democratic Republic. *J Int AIDS Soc* 2013; 16: 17387.
18. Mazloomy MS, Abbasi-Shavazi M. Knowledge and attitude survey of high school students of Yazd province of Iran about HIV/AIDS. *Zahedan J Res Med Sci* 2006; 8(1): 53-64. [In Persian].
19. Kumar P, Pore P, Patil U. HIV/AIDS related KAP among high-school students of municipal corporation school in Pune. An interventional study. *National Journal of Community Medicine* 2012; 3(1): 74-9.
20. Pirzadeh A, Sharifirad GHR. Effect of educational program on knowledge and health belief model structures about acquired immune deficiency syndrome (AIDS) among high school female student in Isfahan, Iran. *J Gorgan Univ Med Sci* 2012; 14(3): 66-71. [In Persian].

A Study on High-School Students' Knowledge about the AIDS in Ashkhane City, Iran, 2012, Applying Health Belief Model

Hashem Heshmati¹, Naser Behnampour², Behnaz Rezaei³, Asiyeh Pirzadeh⁴

Original Article

Abstract

Background: This study aimed to determine high-school students' knowledge about the AIDS in Ashkhane City, Iran, using Health Belief Model (HBM).

Methods: This cross-sectional study was done on 384 female high-school students in Ashkhane City. Data were collected using a multi-section questionnaire based on HBM constructs that its reliability and validity were approved. Data were analyzed using independent-t and ANOVA test via SPSS software.

Findings: The knowledge was in desirable level in 66 studied students (17.2%), in moderate level in 303 students (78.9%) and in undesirable level in 15 students (3.9%). The mean scores of perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits and perceived barriers were 51.48 ± 13.04 , 51.90 ± 18.97 , 72.90 ± 23.60 and 53.74 ± 21.00 , respectively.

Conclusion: This study showed that high-school students' knowledge about the AIDS was in the moderate level. HBM-constructs-based educational programs, especially on perceived susceptibility, seem to be needed.

Keywords: AIDS, Students, Health belief model, Knowledge

Citation: Heshmati H, Behnampour N, Rezaei B, Pirzadeh A. A Study on High-School Students' Knowledge about the AIDS in Ashkhane City, Iran, 2012, Applying Health Belief Model. J Health Syst Res 2016; 12(1): 1-5.

1- Lecturer, Department of Public Health, School of Public Health, Torbat Heydarieh University of Medical Sciences, Torbat Heydarieh, Iran
2- Assistant Professor, Department of Public Health, School of Public Health, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

3- Department of Public Health, School of Health, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

4- Assistant Professor, Department of Health Education and Health Promotion, School of Public Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Asieh Pirzadeh, Email: as_pirzadeh@hlth.mui.ac.ir