

مقایسه تاثیر سه روش آموزشی بر میزان آگاهی دختران دبیرستانی شهر گرگان نسبت به بیماری ایدز

علی اکبر عبداللهی^{۱*}، عین الله ملایی^۲، قنبر روحی^۳

چکیده

زمینه و هدف: میزان شیوع ایدز در کشورهای مختلف از جمله ایران رو به پیشرفت است، برای پیشگیری از این بیماری اکثر دانشمندان معتقد به آموزش همگانی هستند. به نظر می رسد کیفیت یادگیری به میزان وسیعی به کیفیت آموزش بستگی دارد و یکی از عوامل مهم و موثر در کیفیت آموزش، روش تدریس است. لذا ما بر آن شدیم که سه روش سخنرانی، استفاده از دفترچه آموزشی و سخنرانی توأم با دفترچه آموزشی را در میزان آگاهی دختران دبیرستانی شهرگرگان نسبت به بیماری ایدز بسنجیم.

روش بررسی: این پژوهش به صورت نیمه تجربی چهار گروهی انجام گرفت. جامعه پژوهش کلیه دانش آموزان دبیرستانی منطقه یک شهرگرگان بود که به صورت تصادفی تعداد ۸۸ دانش آموز از چهار دبیرستان و در هر دبیرستان یکی از مجموعه کلاسهای سوم دبیرستان انتخاب شدند. ابزار گرد آوری داده ها، پرسشنامه بوده است که طبق برنامه از قبل تعیین شده در دو مرحله میزان آگاهی مورد سنجش قرار گرفت. مرحله اول قبل از مداخله و مرحله دوم دو هفته بعد از مداخله و در گروه شاهد هیچ مداخله ای صورت نگرفت، نتایج داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و روش های آماری تی زوج و تست توکی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: میزان آگاهی قبل و بعد از آموزش در گروه اول (شاهد) و گروه دوم (دفترچه آموزشی) تفاوت معنی داری نداشته است. در گروه سوم (روش سخنرانی) بین میزان آگاهی دانش آموزان در قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی داری وجود داشت. در گروه چهارم (سخنرانی و دفترچه آموزشی) نیز بین میزان آگاهی قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی داری وجود داشت. با توجه به آزمون آماری تست توکی بین گروه اول و سوم و همچنین بین گروه اول و چهارم در میزان آگاهی اختلاف معنی داری وجود داشت، اما بین بقیه گروه ها تفاوت معنادار نبود.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج، روش سخنرانی توأم با استفاده از دفترچه آموزشی یکی از بهترین روشها در افزایش آگاهی دانش آموزان نسبت به بیماری ایدز است. هر چند که روش استفاده از سخنرانی به تنهایی نیز باعث افزایش آگاهی می شود.

واژه های کلیدی: روش آموزش، میزان آگاهی، سخنرانی، دفترچه آموزشی، ایدز، دانش آموز

* نویسنده مسئول:

علی اکبر عبداللهی؛

دانشکده پرستاری و مامایی بویه دانشگاه علوم پزشکی گلستان

Email: Abdollahy64@yahoo.com

- دریافت مقاله: تیر ۸۷ - پذیرش مقاله: مهر ۸۷

مقدمه

همه گیری آلودگی با ویروس ایدز (HIV) سریعاً در دنیا بخصوص در کشورهای در حال توسعه در حال گسترش است.

طبق آخرین تخمین ها روزی ۲۲۰۰۰ نفر به این ویروس آلوده می شوند که بیش از نیمی از آنها در سنین ۱۵-۲۴ سال هستند (۱). جوانان و نوجوانان گروههایی بسیار آسیب پذیری در مقابل ابتلا به ایدز هستند. بالغ بر یک پنجم نوجوانان مبتلا به ایدز دخترند که بیش از دو برابر میزان فوق در جمعیت بالغین است زیرا نوجوانی زمان تجربه کردن و انتخاب

^۱ مربی گروه پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی بویه دانشگاه علوم پزشکی گلستان
^۲ مربی گروه پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی بویه دانشگاه علوم پزشکی گلستان
^۳ مربی گروه اصول و فنون و مدیریت خدمات پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی بویه دانشگاه علوم پزشکی گلستان

شخص است و هویت شخصیتی و جنسی در این زمان شکل می گیرد (۲).

در بسیاری از کشورها از جمله کشورهای افریقای و آسیای جنوب بیشترین راه انتقال از طریق تماس جنسی است. در کشور ما طبق بولتن گزارش اپیدمی جهانی ویروس ایدز در سال ۲۰۰۲ توسط سازمان بهداشت جهانی، در بیش از ۶۴ درصد موارد راه انتقال از طریق استفاده از سرنگ آلوده در بین معتادین (۳)، ۱۳ درصد آمیزشی، ۹ درصد از طریق خون و فرآورده های آن، ۱ درصد از مادر به کودک و ۱۳ درصد نامشخص است (۴).

با توجه به اینکه بیماری ایدز واکسن و درمان مناسب ندارد مهمترین جزء برنامه کنترل این بیماری را آموزش بهداشت تشکیل می دهد. آموزش بهداشت در تمام قسمتهای دنیا در کند کردن پاندمی این بیماری و پیشگیری از انتقال آن اهمیت قاطع و اساسی دارد با توجه به اینکه تا کنون داروی اساسی جهت درمان و واکسن موثری برای پیشگیری از ایدز کشف نگردیده، تنها راه پیشگیری از اشاعه این بیماری، آموزش وسیع و همه جانبه مردم در مورد ماهیت بیماری، نحوه انتقال و روشهای پیشگیری از آن هست (۵). از آنجایی که درصد زیادی از نوجوانان در مدارس حضور دارند، برای مثال حدود ۱۸ میلیون دانش آموز در سراسر ایران تحصیل می کنند (۶)، بنابراین آموزش در پیشگیری از ایدز در مدارس از اهمیت ویژه ای برخوردار است. این گونه آموزشها باید ترکیبی از اطلاعات در مورد ایدز و راههای انتقال، راههای پیشگیری و مهارتهای لازم برای اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه ایدز باشد (۲).

آموزش مبنای همه یادگیریهاست که هدف اصلی آن تغییر رفتار و عملکرد فراگیر است. تاثیر آموزش در بررسیهای مختلف تایید گردیده و با توجه به اینکه روشهای آموزشی متنوعی وجود دارد و هر کدام از

این روشها (حضور و غیر حضوری) ویژگیهای خاص خود را دارند در زمینه آنها تحقیقات زیادی به عمل آمده است (۷). یکی از عوامل مهم و مؤثر در کیفیت آموزش، روشهای آموزشی است. معمول ترین روش آموزش سخنرانی است که همه فراگیران با وجود تفاوتهای فردی تحت آموزش قرار می گیرند. در این روش معلم، متکلم وحده و فعال است و فراگیران به طور غیر فعال به آن گوش می دهند. اما باید به خاطر داشت که یادگیری یک عمل انفرادی است و بدون فعالیت فراگیر انجام نمی پذیرد. بنابراین معلم باید از طریق ایجاد فرصتهای طرح ریزی شده موجبات تغییر رفتار در فراگیر را فراهم آورد و در این راستا توجه به روشهای آموزشی که فراگیر را فعالتر و پویاتر می سازد ضروری می نماید (۸). به همین دلیل برنامه ریزی آموزشی جهت کنترل بیماری در سطوح مختلف و اطلاع از میزان آگاهی آنها نسبت به موضوع، از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. لذا با توجه به روش های مختلف آموزش ما بر آن شدید که سه روش آموزش در رابطه با بیماری ایدز را در بین دانش آموزان دبیرستانی شهر گرگان بسنجیم.

روش بررسی

در این پژوهش که به صورت نیمه تجربی انجام گرفت، جامعه پژوهش کلیه دانش آموزان دبیرستانی منطقه یک شهرگرگان بود. قبل از مراجعه به دبیرستان با اداره آموزش پرورش و مسئولین دبیرستان هماهنگی به عمل آمد. چهار دبیرستان و در هر دبیرستان یک کلاس سوم هر دبیرستان به طور تصادفی انتخاب شدند. در مجموع ۸۸ دانش آموز در چهارگروه (گروه اول ۲۲ دانش آموز، گروه دوم ۲۰ دانش آموز، گروه سوم ۲۶ دانش آموز و گروه چهارم ۲۰ دانش آموز) با توجه به تعداد دانش آموزان کلاس سوم هر دبیرستان قرار گرفتند.

نبودند انجام شد و نتایج با استفاده از Paired-T-Test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و ضریب همبستگی برای آگاهی از بیماری ایدز بین مرحله اول و دوم ۸۵ درصد محاسبه شد.

در تجزیه و تحلیل آماری ابتدا با استفاده از آزمون آماری ناپارامتری کولموگروف اسمیرونوف، توزیع نرمال بودن میزان آگاهی در هر یک از گروهها مورد تأیید قرار گرفت. جهت مقایسه میانگین میزان آگاهی در چهار گروه آزمون آماری تی زوج و تست توکی با سطح اطمینان ۹۵ درصد و معنی داری آزمون ها با خطای ۵ درصد استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

نتایج نشان داد که در هر چهار گروه میزان آگاهی قبل از آموزش از توزیع نرمال تبعیت می کند و میزان آگاهی در قبل و بعد از آموزش در گروه اول (شاهد) تفاوت معنی داری نداشته است $[t(21)=0.9997, p \geq 0.05]$.

در گروه دوم (تجربی، دفترچه آموزشی) بین میزان آگاهی قبل و بعد دانش آموزان اختلاف معنی داری وجود نداشت $[t(19)=0.049, p \geq 0.05]$.

در گروه سوم (تجربی روش سخنرانی) بین میزان آگاهی قبل و بعد دانش آموزان اختلاف معنی داری وجود داشت $[t(25)=-5.49, p \leq 0.001]$.

در گروه چهارم (تجربی روش سخنرانی و دفترچه آموزشی) بین میزان آگاهی قبل و بعد دانش آموزان اختلاف معنی داری وجود داشت $[t(19)=-0.036, p \leq 0.001]$ (جدول ۱).

ابزار گرد آوری داده ها پرسشنامه ای دارای ۴۶ سوال تستی بود. این سوالات شامل ۶ سوال در مورد آمار ایدز، ۲۰ سوال در مورد نحوه انتقال، ۱۰ سوال در مورد نحوه پیشگیری، ۵ سوال در مورد روش تشخیص، و ۵ سوال در مورد درمان بود. طبق برنامه از قبل تعیین شده میزان آگاهی در دو مرحله مورد سنجش قرار گرفت، مرحله اول قبل از مداخله، به دبیرستانهای مربوطه رفته و پس از توضیح مختصر در مورد پژوهش به هر چهار گروه پرسشنامه اولیه (pre test) داده شد و مرحله دوم دو هفته بعد از مداخله بدون اطلاع قبلی دانش آموزان به دبیرستانهای مربوطه رفته و همان پرسشنامه برای بار دوم توسط دانش آموزان پر شد.

در گروه اول (شاهد) هیچ مداخله ای بین دو مرحله صورت نگرفت. مداخله در گروه دوم به صورت دفترچه آموزشی (جزوه خود آموز) بود که به دانش آموزان ارائه شد. مداخله در گروه سوم به صورت سخنرانی به مدت دو ساعت در رابطه با بیماری ایدز و روشهای پیشگیری (مفاهیم دفترچه آموزشی) بود و در گروه چهارم هم آموزش به صورت سخنرانی انجام شد و هم به آنان دفترچه آموزشی داده شد.

به منظور تعیین روایی و اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوایی و روایی صوری استفاده گردید بدین ترتیب که پرسشنامه تهیه شده در اختیار تعدادی از محققین، اساتید و صاحب نظران قرار داده شد و پس از جمع آوری نظرات و پیشنهادات، اصلاحات لازم در پرسشنامه اعمال شد. سنجش پایایی یا اعتماد پرسشنامه از روش Test-Re-Test به فاصله ۱۰ روز برای ده نفر دانش آموز کلاس سوم دبیرستان که در یکی از مدارس گرگان و جزء نمونه های مطالعه

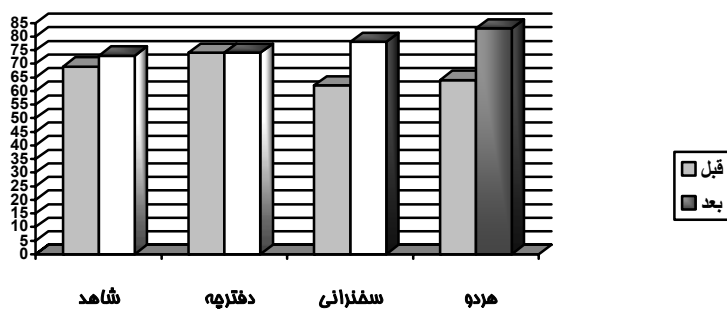
جدول ۱: مقایسه اثرات آموزش، قبل و بعد از مدافله در گروههای مختلف پژوهشی

گروه	تعداد	میانگین قبل	میانگین بعد	ارزش پی
گروه ۱ (شاهد)	۲۲ نفر	۷۰ ± ۸	۷۲ ± ۹	$P \geq 0.05$
گروه ۲ تجربی (دفترچه)	۲۰ نفر	۷۳ ± ۷	۷۳ ± ۸	$P \geq 0.05$
گروه ۳ تجربی (سخنرانی)	۲۶ نفر	۶۱ ± ۱۱	۷۷ ± ۸	$P \leq 0.001$
گروه ۴ تجربی (دفترچه و سخنرانی)	۲۰ نفر	۶۲ ± ۷	۸۱ ± ۷	$P \leq 0.001$

آگاهی. $1/80 \pm 3/25$. $P > 0/3$ اختلاف معنی داری وجود نداشت.

بین گروه اول و سوم (یعنی بین گروه شاهد و روش سخنرانی) با میانگین و خطای معیار $2/7 \pm 4/92$ با $P < 0/05$ میزان آگاهی اختلاف معنی داری داشت، بین گروه اول و چهارم (گروه شاهد با روش سخنرانی و دفترچه آموزش) و همچنین بین گروه دوم و چهارم (روش دفترچه آموزش با سخنرانی و دفترچه آموزشی) با $P < 0/05$ اختلاف معنی دار وجود داشت (نمودار شماره ۱).

باتوجه به روش آماری تست توکی بین گروه اول و دوم (یعنی بین گروه شاهد و روش ارائه دفترچه آموزشی) با میانگین و خطای معیار $3/57 \pm 0/96$ و با $P > 0/098$ اختلاف معنی داری در میزان آگاهی وجود نداشت، بین گروه دوم و سوم (یعنی بین گروه روش ارائه دفترچه آموزشی و روش سخنرانی) با میانگین و خطای معیار $2/7 \pm 3/9$ با $P > 0/4$ اختلاف معنی داری وجود نداشت و بین گروه سوم و چهارم (روش سخنرانی و سخنرانی و دفترچه آموزش) با میانگین و خطای معیار



نمودار شماره ۱: مقایسه میانگین میزان آگاهی نسبت به بیماری ایدز در گروههای آموزشی

بحث و نتیجه گیری

از آموزش افزایش پیدا کرد، در همین رابطه «رزاقی و همکارانش»، پژوهشی با عنوان «بررسی تاثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد دندانپزشکان تجربی

یافته های پژوهش نشان داد که تفاوت معناداری بین نتایج قبل و بعد از آموزش وجود دارد به طوری که میزان آگاهی دانش آموزان در مورد بیماری ایدز بعد

شیراز دربارهٔ ایدز انجام دادند که طبق نتایج ایشان، اجرای برنامه آموزشی تاثیر مثبت و معنی داری بر میزان آگاهی افراد مورد پژوهش داشت که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد (۵).

نتایج مطالعه «موسویان پور و میر کبیر» با عنوان «تاثیر آموزش پیشگیری از ایدز بر آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستان های پسرانه دولتی منطقه سه» (۹) و مطالعه دیگری در کشور نیجریه نشان داد که مداخله آموزشی بر ارتقاء سطح آگاهی و بهبود نگرش و رفتار دانش آموزان تاثیر مثبت و معنی داری دارد (۱۰).

با توجه به روش آماری تست توکی، میزان آگاهی بین گروه اول و دوم (گروه شاهد و ارائه دفترچه آموزشی) اختلاف معنی داری نداشت، در حالی که بین گروه اول و سوم (گروه شاهد و روش سخنرانی) اختلاف معنی داری بوده و بین گروه دوم و سوم (گروه روش دفترچه آموزشی و روش سخنرانی) نیز اختلاف معنی داری وجود داشته است. این بدان معناست که دفترچه آموزشی تاثیر چندانی در افزایش آگاهی نداشته است.

این نتایج با نتایج تحقیق «درودگر و تشکر» منافات دارد آنان در مطالعه ای با عنوان «بررسی تاثیر آموزش بر میزان آگاهی معلمان شهر کاشان از بیماری سالک در سال تحصیلی ۱۳۸۰-۱۳۷۹» که بر روی ۷۷۶ معلم انجام شد قبل از آموزش میزان آگاهی آنان را تعیین کرده، سپس یک جزوه آموزشی به آنها ارائه دادند، پس از گذشت یک ماه، مجدداً میزان آگاهی با همان پرسشنامه اولیه بررسی شد و به این نتیجه رسیدند که ارائه جزوه آموزشی در مورد افزایش آگاهی از بیماری سالک مؤثر است (۱۱).

شاید بتوان این طور استدلال نمود که در این تحقیق چون هیچ الزامی بر مطالعه دفترچه در کار نبوده شاید دانش آموزان دفترچه را مطالعه نکرده اند.

در این رابطه «مولایی و همکارانش»، پژوهشی با عنوان «مقایسه اثر چهار روش آموزش تغذیه در کاهش چربی خون کودکان و نوجوانان شهر اصفهان در سال ۷۶-۷۷» انجام دادند که طبق نتایج تحقیق، مؤثرترین روش، استفاده از پمفلتهای آموزشی بوده است که این امر شاید به خاطر اهمیت دادن بیشتر افراد و خانواده ها به اطلاعات مکتوب است و علت دیگر می تواند قابلیت مرور کردن اطلاعات کتبی باشد. در هر صورت به عنوان نگرش فردی و اجتماعی به درمان غیر دارویی هایپر لیپیدمی، بالاخص در کودکان، می توان نقش پمفلتهای آموزشی را بسیار مؤثر دانست (۱۲).

نتایج نشان داد که استفاده از سخنرانی و سخنرانی توأم با دفترچه آموزشی نسبت به روش ارائه دفترچه، میزان آگاهی را بیشتر افزایش داده است. این تحقیق با مطالعه «منتظری فر و همکاران» با عنوان «مقایسه دو روش سخنرانی و خود آموز بر میزان آگاهی تغذیه ای دختران دبیرستانی» همخوانی دارد، نتایج تحقیق آنان نشان داد که میانگین میزان آگاهی گروه آموزش سخنرانی در خصوص گروههای غذایی بعد از آموزش افزایش معنی داری داشت (۱۳).

با توجه به نتایج، روش سخنرانی توأم با استفاده از دفترچه آموزشی یکی از بهترین روشها در افزایش آگاهی دانش آموزان نسبت به بیماری ایدز است، هر چند که روش استفاده از سخنرانی به تنهایی نیز باعث افزایش آگاهی می شود. بنابراین پیشنهاد می شود به منظور افزایش سطح آگاهی دانش آموزان نسبت به بیماری ایدز از یکی از روش های سخنرانی توأم با دفترچه های آموزشی یا حداقل از روش سخنرانی استفاده شود.

تشکر و قدردانی

آنجا صورت گرفته و کلیه کسانی که ما را در این تحقیق یاری نمودند تشکر و قدردانی شود.

پژوهشگران بر خود لازم می دانند که از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، اداره آموزش و پرورش گرگان، مدیران دبیرستانهایی که تحقیق در

منابع

- 1-Sadrizadeh B. HIV/AIDS in the world, in the Eastern Mediterranean region and in Iran. Arch Iran Med [serial on the Internet]. 1999 Jul [cited 2009 May 5]; 2(3): [about 4 screens]. Available from: <http://www.ams.ac.ir/AIM/9923/sadrizadeh9923.html>
- 2-Rotheram-Borus MJ, Miller S, Koopman C, Haignere C, Selfridge C. Adolescents living safely: AIDS awareness, attitudes and actions. New York: HIV center for clinical and behavioral studies; 2002.
- 3- UNAIDS: The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. A global overview of the epidemic: report on the global HIV/AIDS epidemic 2002. Geneva: UNAIDS; 2002.
- 4- Jones SG. Primary care: promoting sexual health and HIV prevention through risk assessment and client education. Nurse Pract Forum. 2001 Dec;12(4):181-91.
- 5-Razaghi AV, Shojaei Zadeh D. Efficacy of education on knowledge, attitude and practice about AIDS ,Tabib-E-Shargh. Journal of Zahedan University of Medical Sciences. 1999;1(2):112 [Article in Persian].
- 6- Statistical center of Iran .population. In: Iran statistical year book. Tehran: Statistical center of Iran; 2000. p.46-75.
- 7- Cohen OV, Fauci AS. Pathogenesis and medical aspect of HIV Infection. In: Knipe DM, Howley PM, editors. Fields virology. 4 th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2001. chapter 60.
- 8- World Health Organization. Epidemiological fact sheets on HIV/ AIDS and sexually transmitted infections. Iran: UN AIDS / WHO epidemiological fact sheets; 2002.
- 9-Mosavyanpoor MK, Efficiency of AIDS prevention education on Knowledge and Attitude of Male high school student of Tehran . Iran university of Medical Sciences 2002 [Dissertation in Persian].
- 10 -Fawole IO, Asuzu MC, Oduntan SO, Brieger WR. A school-based AIDS education programme for secondary school students in Nigeria: a review of effectiveness. Health .Educ Res. 1999 Oct; 14(5):675-683.
- 11-Doroudgar A, Tashakory Z. Effect of education on teachers' knowledge towards Leishmaniasis in Kashan. Feyz, Journal of Kashan University of Medical Sciences. 2003;7(3):61-68 [Article in Persian].
- 12- Molaie M, Emami SAR, Kelishadi R, Hashemipoor M, Soleimani B. Comparing effectiveness of four method of nutritional education in lowering the serum Lipid levels in children and adolescents of Isfahan city in 1997-98. Journal of research in Medical Sciences. 1999;4(1):20-24 [Article in Persian].
- 13- Montazeri Far F, Karajibani M, Rakhshani F. Effectiveness of two educational methods (Lecture and pamphlet) on nutritional knowledge of high school girls in Zahedan. Tabib-E-Shargh, Journal of Zahedan University of Medical Sciences. 2001;3(4):213-218 [Article in Persian].