سطح آگاهی افراد در حال ترک اعتیاد شهرستان سرایان در مورد ایدز

جواد مفتح[1]، محمدرضا مفتح[2]

چکیده

زمینه و هدف: جامعه پزشکی بزرگترین پیروزی خود را در نیم قرن اخیر، ریشه‌کنی آبله و فاجعه‌آمیزترین شکست خود را بروز بیماری ایدز می‌داند. این مطالعه به منظوز تعیین سطح آگاهی افراد در حال ترک اعتیاد شهرستان سرایان (خراسان جنوبی) در مورد ایدز انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی که به صورت مقطعی و در سال ۱۳۸۸ انجام شد، تمامی افراد در حال ترک اعتیاد مراجعه‌کننده به محل‌های ترک اعتیاد شهرستان سرایان به روش سرشماری انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. به منظور انجام تحقیق از یک پرسشنامه که دارای دو بخش بود، استفاده شد: بخش اول پرسشنامه شامل مشخصات فردی و بخش دوم سؤالات مربوط به سنجش آگاهی افراد در مورد راه‌های انتقال بیماری و نقاط یافت عامل بیماری ایدز، راه‌های پیشگیری و حفاظت بود که برای هر پاسخ صحیح یک امتیاز مثبت در نظر گرفته شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و آزمون آماری کای‌دو در سطح معنی‌داری $\alpha=0/05$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در مجموع ۱۲۱ نفر وارد مطالعه شدند. آگاهی ۳۰/۶٪ این افراد در مورد بیماری ایدز ضعیف و ۵۹/۵٪ متوسط بود. سطح آگاهی ۷۸/۵٪ از نمونه‌ها درمورد نقاط یافت ویروس ایدز و ۶۳/۷٪ درمورد راهای انتقال و ۳۹/۵٪ در مورد راه‌های پیشگیری در سطح ضعیف و متوسط بود.

نتیجه‌گیری: در این تحقیق، میزان آگاهی در مورد بیماری ایدز و راهای انتقال، نقاط یافت ویروس ضعیف بود و در مورد روش‌های پیشگیری نیز درحدّ قابل قبول نمی‌باشد. آموزش مداوم در این زمینه ضرروی به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: ایدز، ترک اعتیاد، سرایان

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند (دوره ۷؛ شماره ۳ و ۴؛ سال ۱۳۸۹)

[1] نویسنده مسؤول؛ کارشناس مهندسی بهداشت محیط، شبکه بهداشت ودرمان سرایان
آدرس: استان خراسان جنوبی- سرایان- خیابان معلم- معلم ۱- پلاک ۱۸
تلفن: ۰۵۶۲-۸۲۲۵۵۳۰ نمابر: ۰۵۶۲-۸۲۲۴۰۰۴ پست الکترونیکی: mofateh1353@gmail.com
[2] جراح و متخصص بیماریهای گوش، حلق و بینی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

مقدمه

جامعه پزشکی بزرگترین پیروزی خود را در نیم قرن اخیر، ریشه‌کنی آبله و فاجعه‌آمیزترین شکست خود را بروز بیماری ایدز می‌داند. بدون شک بزرگترین بلای جامعه بشری پس از جنگ جهانی دوم، ایدز می باشد. عامل ایدز یا سندرم نارسایی ایمنی اکتسابی[1] ویروس HIV است که از گروه رترو ویروس‌ها است و پس از ورود به بدن با حمله به سلول‌های T Helper که در دفاع بدن در مقابل بیماری‌ها نقش مهمّی را ایفا می‌نماید، باعث ازهم‌پاشیدگی سیستم ایمنی سلولی گردیده، به طور فزاینده‌ای دفاع بدن را در برابر بیماری‌ها مختل می‌سازد (۱). دوره کمون بیماری طولانی است و احتمال دارد ۵ تا ۱۰ سال و یا بیشتر به طول انجامد و آلودگی به ویروس ایدز احتمالاً برای همه عمر باقی خواهد ماند، در طیّ این مدت نیز ویروس به دیگران نیز منتقل می‌شود (۱). بر اساس آمار ارائه‌شده از دانشگاه‌های علوم پزشکی، تا تاریخ ۱۳۸۹/۱/۱ در مجموع ۲۰۹۷۵ نفر افراد مبتلا به HIV/AIDS در کشور شناسایی شده‌اند که ۹۲/۶٪ آنان را مردان و ۷/۴٪ را زنان تشکیل می‌دهند. تاکنون ۲۳۰۷ نفر مبتلا به ایدز شناسایی‌شده و ۳۶۲۴ نفر از افراد مبتلا فوت کرده‌اند.

۳۸/۳٪ از مبتلایان به HIV در گروه سنی ۲۵-۳۴ سال قرار دارند که بالاترین نسبت در بین گروه‌های سنی را به خود اختصاص داده‌اند (۲). اعتیاد به مواد مخدّر یکی از مهم‌ترین مشکلات جوامع بشری است. فرد معتاد علاوه بر مشکلات اقتصادی و اجتماعی که بر خانواده و جامعه تحمیل می‌کند، می‌تواند از بعد سلامتی و بهداشتی هم برای جامعه خطرناک باشد. معتادان، بخصوص معتادان تزریقی می‌توانند باعث انتشار بیماری‌های مهمّ و خطرناکی مانند هپاتیت B، C و هم‌چنین ویروس ایدز شوند (۳). افزایش ابتلا به ایدز نگران‌کننده است و تدوین و اجرای برنامه کشوری به منظور جلوگیری از رفتارهای پرخطر ضروری است (۴). در زمینه سطح آگاهی درمورد ایدز در پژوهشی که توسط حامدی و همکاران در سال ۱۳۸۱ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد، آگاهی کلّی دانشجویان در مورد راه‌های انتقال و پیشگیری از عفونت بیماری ایدز متوسط گزارش شد (۵). در مطالعه زندی قشقایی در سال ۱۳۸۰ نیز میزان آگاهی دانشجویان از بیماری ایدز در حدّ متوسط گزارش گردید (۶). از آنجاکه با به اجرا درآمدن برنامه‌های پیشگیری از بیماری، بررسی روند تغییرات آگاهی، نگرش و رفتار در طیّ زمان ضرورت می‌یابد و از طرف دیگر این سنجش می‌تواند موفقیت یا عدم موفقیت برنامه‌های مبارزه با بیماری از جمله کیفیت آموزش و ارتقای سطح آگاهی بهداشتی در این خصوص را منعکس کند، بنابراین سنجش متناوب آگاهی، نگرش و رفتار گروه‌های در معرض خطر در تمام جوامع ضروری می‌باشد (۷) و چون در حال حاضر ایدز هیچ‌گونه درمان شناخته شده‌ای ندارد و هیچ واکسنی برای آن کشف نشده است و هیچ روش اثبات شده‌ای نیز برای از بین بردن قدرت آلوده‌کنندگی ناقلین ویروس HIV به اثبات نرسیده، باید تأکید فراوانی بر پیشگیری از انتقال HIV صورت گیرد (۸). بنابراین آگاهی افراد معتاد در حال ترک و یا کسانی که اعتیاد خود را ترک کرده‌اند که احتمال بازگشت نیز دارند و جزء گروه در معرض خطر محسوب می‌شوند، به سبب نوع بیماری و ارتباط و تماس با خون و فراورده‌های آن و نیش سوزن بسیار مهمّ تلقی می‌شود. با توجه به اهمیت قضیه، این مطالعه در این زمینه و به منظور تعیین سطح آگاهی افراد درحال ترک اعتیاد انجام شد.

روش تحقیق

در این مطالعه توصیفی- تحلیلی که به صورت مقطعی و در سال ۱۳۸۸ انجام شد، تمامی افراد در حال ترک اعتیاد مراجعه‌کننده به محل‌های ترک اعتیاد شهرستان سرایان (خراسان جنوبی) به روش سرشماری انتخاب شدند.

به منظور انجام تحقیق از پرسشنامه خودساخته بر اساس اهداف طرح استفاده شد و روایی محتوایی آن توسط تعدادی از اعضای هیأت علمی صاحب نظر تایید گردید. پرسشنامه‌ها از طریق مصاحبه با مراجعه‌کنندگان به مراکز ترک اعتیاد تکمیل گردید. این پرسشنامه دارای دو بخش بود: بخش اول شامل مشخصات فردی (مانند سن، جنس،شغل،آخرین مدرک تحصیلی، ...) (۷ سؤال) و بخش دوم شامل ۴۴ سؤال در مورد سنجش سطح آگاهی بود. سؤالات بخش دوم در مورد راه‌های انتقال بیماری و نقاط یافت عامل بیماری ایدز، راه‌های پیشگیری و حفاظت بودند که به صورت سه‌گزینه‌ای (بلی، خیر، نمی‌دانم) طرح شدند؛ به پاسخ صحیح به هر سؤال آگاهی نمره یک و در

[1] *Aqured Immuno Deficiency Syndrome*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

صورت پاسخ غلط و نمی‌دانم نمره صفر تعلق گرفت و کلّ نمره آگاهی ۴۴ بود. مجموع امتیاز به دست آمده به طور قراردادی در طرح در سه گروه ضعیف (امتیاز کمتر از ۴۰٪ نمره کل)، متوسط (امتیاز از ۴۱تا ۷۵٪ نمره کل) و خوب (امتیاز از ۷۶ تا ۱۰۰٪ نمره کل) سطح‌بندی شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و آزمون آماری کای‌دو در سطح معنی‌داری α=۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در مجموع ۱۲۱ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. بیشتر افراد در گروه سنّی ۲۵تا ۴۵ سال (۶۸/۸٪) بودند؛ ۱۱۳ نفر مذکر (۹۳/۴٪) و ۸ نفر مؤنث (۶/۶٪) و ۱۰۰ نفر (۸۲/۶۴٪) متأهل بودند. سطح آگاهی ۱۲ نفر (۹/۹٪) خوب، ۷۲ نفر (۵۹/۷٪) متوسط و ۳۷ نفر (۳۰/۶) ضعیف بود.

بین سطح آگاهی افراد مورد مطالعه و سطح تحصیلات (P=۰/۰۰۳) و وضعیت تأهل (P=۰/۰۵) ارتباط معنی‌داری از نظر آماری وجود داشت؛ اما بین سطح آگاهی و مشخصات فردی از جمله جنس، شغل،سابقه تزریقات و گروه سنّی ارتباط معنی‌داری از نظر آماری وجود نداشت (جدول ۱).

از کلّ افراد مورد مطالعه در مورد نقاط یافت ویروس ایدز فقط ۲۱/۵٪ از سطح اطلاعات خوبی برخوردار بودند و در مورد راه‌های انتقال ویروس ۴۲/۲٪ از اطلاعات متوسط و فقط ۳۶/۴٪ از اطلاعات خوبی برخوردار بودند. دراین مطالعه درمورد روش‌های پیشگیری و حفاظت در مقابل ویروس ایدز ۶۰/۵٪ افراد از اطلاعات خوبی برخوردار بودند (جدول ۲).

جدول ۱- مقایسه توزیع فراوانی سطح آگاهی افراد در حال ترک اعتیاد شهرستان سرایان بر حسب متغیرهای فردی در مورد ایدز

سطح آگاهی / اطلاعات فردی		ضعیف	متوسط	خوب	سطح معنی‌داری
		فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	
گروه سنی	تا ۲۵ سال	۳ (۳۳/۳)	۶ (۶۶/۷)	۰ (۰)	۰/۱۵۴
	۲۶- ۴۵ سال	۲۰ (۲۴/۱)	۵۲ (۶۲/۷)	۱۱ (۱۳/۳)	
	۴۶ سال و بالاتر	۱۳ (۴۴/۸)	۱۵ (۵۱/۸)	۱ (۳/۴)	
سطح تحصیلات	ابتدایی	۲۶ (۴۱/۳)	۳۴ (۵۴)	۳ (۴/۸)	۰/۰۰۳
	سیکل	۱۰ (۲۷/۸)	۲۲ (۶۱/۱)	۴ (۱۱/۱)	
	دیپلم و بالاتر	۰ (۰)	۱۷ (۷۷/۳)	۵ (۲۲/۷)	
تأهل	متأهل	۳۲ (۳۲/۰)	۶۱ (۶۱)	۷ (۷/۰)	۰/۰۵
	مجرّد و بیوه	۴ (۱۹)	۱۲ (۵۷/۱)	۵ (۲۳/۹)	
سابقه تزریق	بلی	۱ (۱۴/۳۰)	۶ (۸۵/۷)	۰ (۰)	۰/۳۴
	خیر	۳۵ (۳۰/۷)	۶۷ (۵۸/۸)	۱۲ (۱۰/۵)	
شغل	راننده	۷ (۳۸/۹)	۸ (۴۴/۴)	۳ (۱۶/۷)	۰/۲۴
	کشاورز	۱۸ (۳۹/۱)	۲۶ (۵۶/۵)	۲ (۴/۳)	
	سایر	۱۱ (۱۶/۶۱)	۳۹ (۶۸/۴۲)	۷ (۱۲/۲۸)	

جدول ۲- توزیع فراوانی نمونه‌ها بر حسب سطح آگاهی از نقاط یافت ویروس، راه‌های انتقال و روش‌های پیشگیری و حفاظت در مقابل ایدز

متغیر	سطح آگاهی						جمع	
	ضعیف		متوسط		خوب			
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
نقاط یافت ویروس ایدز	۴۳	۳۵/۵	۵۲	۴۳	۲۶	۲۱/۵	۱۲۱	۱۰۰
راه‌های انتقال	۲۶	۲۱/۵	۵۱	۴۲/۲	۴۴	۳۶/۳	۱۲۱	۱۰۰
روش‌های پیشگیری و حفاظت	۲۵	۲۱/۰	۲۲	۱۸/۵	۷۲	۶۰/۵	۱۱۹	۱۰۰

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

بحث

در این مطالعه به طور کلّی آگاهی افراد مورد مطالعه در زمینه‌های مورد بررسی در حدّ ضعیف و متوسط بود؛ بیشترین افراد مراجعه‌کننده در گروه سنّی ۲۵-۴۵ سال قرار داشتند و اکثراً از سطح آگاهی متوسطی برخوردار بودند (۶۷/۷٪) و هیچ‌یک از افراد زیر ۲۵ سال از سطح آگاهی خوبی برخوردار نبودند. بر اساس آخرین گزارش مرکز مدیریت بیماری‌ها ۳۸/۱٪ از مبتلایان به HIV در گروه سنّی ۲۵-۳۴ سال قرار دارند که بالاترین نسبت را در بین گروه‌های سنّی را به خود اختصاص می‌دهند (۲). در این مطالعه بیشترین گروه سنّی مراجعه‌کننده برای ترک با بالاترین درصد مبتلایان به ایدز در کشور در یک گروه سنّی قرار می‌گیرند. ۴۱/۲۷٪ افراد مراجعه‌کننده با سطح تحصیلات ابتدایی و کمتر دارای آگاهی ضعیف و فقط ۴/۷۶٪ این افراد دارای سطح آگاهی خوبی بودند. در بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان مامایی و پرستاری دانشگاه آزاد و دولتی شهر بابل توسط امیدوار در مورد راه‌های انتقال بیماری به طور کلّی سطح آگاهی ضعیف بود (۱)؛ همچنین در بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان دبیری و علوم پزشکی توسط پرهیزکار و رضایی ابهری در سال ۱۳۷۹ نیز سطح آگاهی ۴۵٪ از دانشجویان در زمینه ایدز کم یا متوسط بود (۷) که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد.

در این تحقیق بین سطح آگاهی افراد مورد مطالعه و سطح تحصیلات، شغل و وضعیت تأهل ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت. بین سطح آگاهی افراد مورد مطالعه و مشخصات فردی از جمله جنس، سابقه تزریقات و گروه سنّی ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت. در مطالعه عامری (۱۳۷۰) در مورد بررسی سطح آگاهی پرستاران، سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و سابقه کار در میزان آگاهی نقشی نداشتند (۹) ولی در بررسی آگاهی و نگرش و عملکرد دانشجویان رشته‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی ایران در طیّ سال ۸۶-۱۳۸۵ که توسط میرنژاد و همکاران انجام شد، بیشتر دانشجویان از سطح آگاهی متوسطی نسبت به ایدز برخوردار بودند وارتباط معنی‌داری بین سطح آگاهی و رشته تحصیلی گزارش نشد (۱۰).

در مطالعه Najem و Okuza آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی نیوجرسی به‌طور معنی‌داری بالاتر از دانشجویان Benin نیجریه که فرهنگ و زمینه آموزشی متفاوتی داشتند، گزارش شد (۱۱). این مطالعه سرمایه‌گذاری بیشتری در زمینه افزایش سطح آگاهی افراد را نشان می‌دهد و بیانگر این نکته است که برای ارتقای آگاهی نسبت به ایدز باید اقداماتی جدّی صورت گیرد. باید به بالابردن سطح آگاهی همه افراد جامعه بویژه نوجوانان و جوانان، بی‌سوادان، افراد با سطح سواد پایین کشاورزان رانندگان و غیره توجه خاصی شود تا شاهد افزایش روزافزون آمار مبتلایان به ایدز در کشور نباشیم (۲).

نتیجه‌گیری

به طور کلّی گنجاندن برنامه‌های آموزشی لازم در جهت ارتقای سطح آگاهی این گونه افراد که همراه با ارزیابی و ارزشیابی باشد و به روش‌های ساده و به کمک وسایل کمک‌آموزشی و وسایل ارتباط جمعی ملّی و محلی و آموزش‌های چهره به چهره و حتی غیر مستقیم از طریق مشاوران و مسؤولین ضروری به نظر می‌رسد.

تقدیر و تشکر

این تحقیق با حمایت مالی حوزه معاونت آموزش و تحقیقات و در قالب یک طرح تحقیقاتی با کد ۲۹۱، به انجام رسیده است. نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی خود را اعلام می‌دارند.

منابع:

1- Omidvar Sh. Knowledge level and attitude of midwifery and nursing students regarding AIDS. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2003; (2): 37-41. [Persian]

2- Ministry of Health Treatment and Medical Education, Department of Health, Center for Disease Control, reported cases of registered HIV/AIDS in the Fourth Quarter of 2010 the Islamic Republic of Iran.

3- Ghanbarzadeh N, Nadjafy M. A Study of HIV and other sexually transmitted infections among female prisoners in Birjand. Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2006; 3 (13): 69-74. [Persian]

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

4- Khodadadi Zadeh A, Nadimi SH, Hosseini Z, Shabani SH. The prevalence of HIV, HBV and HCV in Narcotic addicted Persons Referred to the out Patient Clinic of Rafsanjan University of Medical Sciences in 2003. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2006; 1 (5): 23-30. [Persian]

5- Hamdy A, Hessamy R, Salary B. Assessment the knowledge and performance of students about transmission, prevention of AIDS Infection. Iranian Journal of Continue Education of Medical Sciences. 15th International Geographic Congress. 2002; 7: 49. [Persian]

6- Zandy Ghashghaee K. Assessment the knowledge and attitude of students a bout AIDS, Yassoj University of Medical Sciences. Iranian Journal of Continue Education of Medical Sciences. 15th International Geographic Congress. 2002;7:65. [Persian]

7- Panahandeh Z, Taramian S. Knowledge and attitude of non- medical students towards AIDS. Gilan Medical School Journal. 2004; 13 (49): 20-26. [Persian]

8- Parhezgar C, Rezaieabhry F. A comparative study on the degree of awareness and views of the sciences university's students of Teacher ship with the medical sciences students of Yassuj regarding AIDS in 2000. Scientific Research Journal of Faculty of Nasibeh Nursing and Midwifery of Mazandaran University (Shakiba). 2002; 2 (2): 16-20. [Persian]

9- Amerey G. Study of the Knowledge of Kerman University of Nursing towards AIDS in 1991. The Journal of Faculty of Nursing & Midwifery. 1997; (5-6): 48-53.

10- Mirnejad R, Kiani J, Jeddi F, Alaedin F. Knowledge and attitude of Iran University of Medical Sciences students towards AIDS in 2006-2007. Iran Journal of Nursing. 2009; 56 (21): 17-26. [Persian]

11- Najem CR, Okuza EI. International comparison of medical students perception of HIV infection and AIDS. J Natl Med Assoc. 1998; 90 (12): 765-774.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

Title: Investigation of awareness of addict persons in Sarayan County about AIDS

Authors: J. Mofateh[1], M.R. Mofateh[2]

Background and Aim: The medical society assumes smallpox eradication as its biggest victory in the recent half century, and AIDS as its disastrous defeat. This study investigated the level of awareness of people recovering from addiction in Sarayan County regarding AIDS.

Materials and Methods: This investigation was a descriptive cross-sectional study on 121 addicts who referred to the sites for recovery from addiction in Sarayan county in 1388 using a census method and through a questionnaire composed of two parts: the first part of demographic characteristics such as the last degree and the second part of questions related to measuring awareness about transmission routes of AIDS and points the disease is found, prevention and protection measures. A positive score was awarded for each correct response. Collected information was analyzed on SPSS software by chi square (α=0.05).

Results: Of 121 studied addicts 30.6 percent had a limited knowledge about AIDS and 59.5% had an average level. A moderate and poor level of knowledge was observed in 78.5% about the points where the disease is found and in 63.7% about transmission routes and 39.5% in prevention methods.

Conclusion: Knowledge about AIDS and its transmission routes and the places the virus found was poor. Furthermore, it is not acceptable regarding prevention methods. The necessity of continuing education in this field is felt.

Key Words: Aids, Left of addiction, Sarayan, ***Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty (Vol 7, No. 3,4, Year 2011)***

[1] *Corresponding Author, Bsc in Environmental Health, Sarayan Health Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*
mofateh1353@gmail.com
[2] *Otolaryngologist, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]