



بررسی مقایسه‌ای تأثیر دو روش آموزشی سخنرانی و بحث گروهی بر آگاهی و نگرش دانش آموزان سال سوم دبیرستان‌های شهرستان چالدران در مورد ایدز

لیلا روان‌یار^{۱*}، داوود شجاعی زاده^۲، رعنا حسینی^۳، فرشته فرزبان پور^۴

۱. استادیار آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده تحقیقات بالینی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران
۲. استاد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۳. استادیار پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده تحقیقات بالینی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران
۴. استاد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: لیلا روان‌یار، Email: ravanyar2007@yahoo.com



واژگان کلیدی	چکیده
آموزش بهداشت؛ سخنرانی؛ دانش؛ نگرش؛ ایدز؛ دانش سلامت، نگرش‌ها و عملکرد.	روشن‌شناسی: این پژوهش مطالعه مداخله‌ای از نوع نیمه‌تجربی است که به‌صورت سرشماری و انتخاب تمام نمونه‌های ممکن (۴۰۰ نفر) از دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان‌های شهرستان چالدران در سال ۱۳۹۳ انجام گرفته است. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه سه قسمتی مشتمل بر اطلاعات دموگرافیکی، آگاهی و نگرش که در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل شده، استفاده شده است. برای اجرای طرح T جمعیت تحت بررسی به سه گروه "گروه آموزشی با روش سخنرانی، گروه آموزشی با روش بحث گروهی و گروه شاهد" به‌صورت تصادفی تقسیم شدند. داده‌ها پس از جمع‌آوری توسط نرم افزار SPSS 16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند.
تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۷/۳۰ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۸/۰۴	یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین آگاهی دانش‌آموزان قبل و بعد از آموزش در سه گروه سخنرانی و بحث گروهی و شاهد اختلاف معنی‌داری از نظر آماری وجود داشت. ($p < 0.05$) به‌طوری‌که در گروه سخنرانی میانگین نمره آگاهی از ۱۷.۴۶ به ۲۰.۵۴ و در گروه بحث گروهی از ۱۷.۸۵ به ۲۲.۳۸ و در گروه شاهد از ۱۷.۳۱ به ۱۸.۲۶ ارتقا یافته است. هم‌چنین اختلاف معنی‌داری در بین سطح نگرش دانش‌آموزان قبل و بعد از آموزش در بین سه گروه مشاهده گردید ($p < 0.05$). در مقایسه دو روش آموزش در افزایش آگاهی و سطح نگرش اختلافی معنی‌دار مشاهده گردید ($p < 0.05$).
	نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از این است که با وجود تأثیر دو روش آموزشی بر آگاهی و نگرش دانش‌آموزان (باتوجه به گروه شاهد)، روش بحث گروهی اثربخشی بیشتری نسبت به سخنرانی داشته است و به‌عنوان یک روش به نسبت مؤثرتر در این مطالعه مورد تأیید قرار گرفت.

شیوه استناد به این مقاله:

Ravanyar L, Shojaeizadeh D, Hosseini R, Farzianpoor F. Comparison of Effects of Two Methods of Lecture and Group Discussion on Knowledge and Attitudes of Third Year High School Students about AIDS, Chalderan City. *Rahavard Salamat Journal*. 2019; 5 (1): 21-31.

مقدمه

مورد تأکید خاصی قرار داشته‌اند (۸). از آن‌جا که بیماری ایدز فاقد درمان قطعی بوده و تاکنون واکسنی نیز برای پیشگیری از آن تهیه نشده است (۹)، آگاهی اқشار جامعه به‌خصوص گروه‌های پرخطر از ماهیت بیماری و راه‌های پیشگیری از آن نقش اساسی در کنترل بیماری ایدز دارد. هم‌چنین نتایج تحقیقات بیانگر آن است که میزان آگاهی جوانان نسبت به ایدز بسیار پایین و آموزش تأثیر مثبت بر ارتقای میزان آگاهی آن‌ها داشته است (۱۰، ۱۱).

آموزش، مبنای همه یادگیری‌هایی است که هدف اصلی آن تغییر رفتار و عملکرد فراگیر می‌باشد. تأثیر آموزش در مطالعات مختلف تأیید شده و با در نظر گرفتن روش‌های آموزشی مختلف و باتوجه به این‌که هرکدام از این روش‌ها ویژگی‌های مختص به خود را دارا می‌باشند، تحقیقات زیادی در این زمینه انجام شده است (۱۲). یکی از عوامل مهم و مؤثر در کیفیت آموزش، روش‌های آموزشی است. معمول‌ترین روش آموزش سخنرانی می‌باشد که همه فراگیران باتوجه به ویژگی‌های فردی تحت آموزش قرار می‌گیرند. در این روش معلم، متکلم وحده و فعال است و فراگیران به‌طور غیرفعال به آن گوش می‌دهند. اما این نکته دارای اهمیت می‌باشد که یادگیری یک عمل انفرادی بوده و بدون فعالیت فراگیر انجام پذیر نمی‌باشد. بنابراین معلم باید از طریق ایجاد فرصت‌های طرح‌ریزی‌شده موجبات تغییر رفتار فراگیر را ایجاد کرده و در این راستا توجه به روش‌های آموزشی که فراگیر را پویاتر و فعال‌تر می‌سازد ضروری می‌نماید (۱۳).

به همین دلیل برنامه‌ریزی آموزشی جهت کنترل بیماری در سطوح مختلف و اطلاع از میزان آگاهی و نگرش آن‌ها نسبت به موضوع، از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. هم‌چنین باتوجه به تحقیقات انجام شده توسط فراسکا^۱ (۲۰۱۹)، بخت یار^۲ (۲۰۲۲) و طوافیان (۲۰۲۱) لزوم تدوین برنامه‌های آموزشی بیشتری را مورد تأکید قرار می‌دهند. در

وقتی ایدز برای اولین بار در سال ۱۹۸۱ شرح داده شد، هیچ‌کس تصور نمی‌کرد که این بیماری این‌چنین با سرعت در سطح وسیع در دنیا انتشار داشته باشد (۱). بیماری ایدز از لحاظ گرفتاری‌های اجتماعی، میزان بروز و شیوع در سنین فعال جامعه، میزان کشندگی بالا و هزینه مراقبتی سرسام‌آور از معضلات مهم سیستم بهداشتی و درمانی در سطح دنیا می‌باشد (۲).

با وجود شناسایی بیماری در اوایل دهه هشتاد میلادی (۳)، آمارها نشان می‌دهند که تعداد مبتلایان به بیماری ایدز در سراسر دنیا رو به افزایش است و در سال ۲۰۲۰ میلادی طبق آمارهای منتشر شده به ۳۷.۷ میلیون نفر رسیده که این تعداد ۲۰٪ بیش از موارد سال ۲۰۱۰ و سه برابر بیش از موارد سال ۲۰۰۰ میلادی می‌باشد (۴). ابتلای روزانه ۵۰۰۰ نفر به بیماری ایدز و فوت روزانه ۱۱ در هر ۱۰۰ هزار نفر اوج فاجعه را نشان می‌دهد (۵).

کشور ایران هم از این بلای قرن، در امان نبوده به‌طوری‌که طبق آخرین آمار رسمی منتشر شده از طرف مراجع ذی‌صلاح بالاترین نسبت را گروه سنی ۳۰-۳۹ ساله شامل می‌شود (۶). همواره علل متعددی برای افزایش عفونت مطرح بوده است از جمله انتقال بیماری از راه‌های مختلف و متنوع، عدم دسترسی به یک روش درمانی مؤثر، افزایش رفتارهای پرخطر و ... از میان این علل متعدد نقش عامل "اطلاعات و دانش کم جوامع مختلف" درباره بیماری ایدز و جوانب مختلف آن مکرراً مورد تأکید قرار گرفته است و "افزایش سطح آگاهی و ارتقای نگرش جامعه" با تأکید بر گروه‌های پرخطر در این خصوص به‌عنوان یکی از ارکان سیاست و راهبردهای طراحی شده با هدف پیشگیری اولیه از ابتلا به این بیماری، از سوی سازمان جهانی بهداشت و نیز سازمان‌ها و نهادهای مسئول حفظ سلامت در کشورهای مختلف مطرح بوده است (۷). در این میان گروه‌های جوانان

² Bakhtyar¹ Frasca

نگرش مثبت و ۵۹ و کمتر به‌عنوان نگرش منفی در نظر گرفته شده است. جهت اعتبار پرسشنامه از روش اعتبار محتوا استفاده شده، بدین طریق که اولاً تهیه پرسشنامه براساس معیارهای علمی کتب معتبر و تحقیقات علمی گذشته تهیه شده و سپس در اختیار ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی قرار داده شده و مورد بازنگری و تأیید قرار گرفته است.

جهت تعیین پایایی پرسشنامه از روش آزمون-بازآزمون (تست ریست متود^۱) استفاده شده و همبستگی بین نتایج حاصل از دو مرحله آزمون نشان داد که میزان ضریب آلفای کرونباخ برای پایایی پرسشنامه در بعد نگرش برابر ۰.۸۴ و برای آگاهی ۰.۸۵ بوده است که در سطح قابل قبول می‌باشد.

برای اجرای طرح پس از طی هماهنگی‌های صورت‌گرفته و اخذ مجوزهای لازم، جمعیت تحت بررسی به سه گروه تحت عنوان گروه آموزشی با روش سخنرانی، گروه آموزشی با روش بحث گروهی و گروه شاهد به‌صورت تصادفی تقسیم شدند. فلسفه انتخاب گروه شاهد این بود که احتمال داشت در فاصله اجرای طرح آموزش‌های مرتبط توسط سایر روش‌ها که در اختیار و کنترل محقق نمی‌باشند، مانند رسانه‌های گروهی، مطالعه کتاب و مجلات آموزشی، محاوره بین دانش‌آموزان و ... صورت گرفته باشد که می‌تواند بر نتایج نهایی تأثیرگذار باشد، بنابراین با انتخاب یک گروه شاهد و مقایسه نتایج در سه گروه می‌توان در مورد تأثیر مداخلات قضاوت کرد. در مرحله اول برای یکنواخت کردن مطالب ارائه شده در گروه‌های هدف جزوه‌ای مناسب با مشارکت مجری طرح و همکاران مرکز بهداشت شهرستان تهیه گردید تا از احتمال این خطا جلوگیری شود و جهت پیشگیری از رخداد خطای احتمالی در تأثیر توانمندی فرد آموزش‌دهنده در نتیجه نهایی، تمام آموزش‌ها توسط یک نفر و با حضور مجری طرح صورت گرفته است. تکمیل

این راستا در این بررسی سعی شده ضمن ارزیابی سطح آگاهی و نگرش دانش‌آموزان در مورد بیماری ایدز، تأثیر مداخلات آموزشی صورت‌گرفته (سخنرانی و بحث گروهی) را نیز بر آن‌ها بررسی و مؤثرترین روش آموزشی را با مقایسات نتایج معین و در اختیار مسئولین امر قرار دهیم تا گامی مؤثر در ارتقای سطح سلامت جامعه برداشته شود.

روش‌شناسی

این پژوهش یک مطالعه مداخله‌ای از نوع نیمه‌تجربی می‌باشد که به‌منظور تعیین و مقایسه تأثیر آموزش به دو روش سخنرانی و بحث گروهی در زمینه بیماری ایدز بر میزان آگاهی و نگرش دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان‌های شهرستان چالدران در سال ۱۳۹۳ انجام شده است. در این مطالعه کلیه نمونه‌های ممکن (به تعداد ۴۰۰ نفر) به‌صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه پرسشنامه می‌باشد. پرسشنامه متشکل از سه قسمت بوده، قسمت اول شامل اطلاعات دموگرافیکی و زمینه‌ای افراد تحت بررسی مشتمل بر ۱۲ سؤال بسته، قسمت دوم مربوط به سؤالات آگاهی مشتمل بر ۲۵ سؤال بسته (چهار گزینه‌ای) و قسمت سوم مربوط به سؤالات نگرش مشتمل بر ۲۰ سؤال بسته (در پنج گزینه مربوط به مقیاس لیکرت) می‌باشد. آگاهی و نگرش در این مطالعه از مجموع امتیازات کسب شده محاسبه شده است.

برای هر سؤال صحیح در حیطه آگاهی یک امتیاز تعلق گرفته و امتیاز بین ۲۰-۲۵ بیانگر سطح آگاهی خوب، امتیاز ۱۹-۱۵ بیانگر سطح آگاهی متوسط و کمتر از ۱۴ بیانگر آگاهی ضعیف می‌باشد.

در حیطه نگرش، ۲۰ سؤال در مقیاس پنج درجه لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم) طراحی شده که شامل ده عبارت مثبت و ده عبارت منفی می‌باشد. نمره کسب شده نگرش برابر ۶۰ و بالاتر به‌عنوان

¹ Test-Reset Method

هدف و محتوای آموزشی در دو گروه سخنرانی و بحث گروهی یکسان است ولی در گروه سخنرانی شیوه اجرا معلم-محور است و در کلاس‌های بحث گروهی شیوه اجرا به صورت بحث گروهی در قالب گروه‌های ۴۰ نفری باتوجه به موضوعات مطرح شده در کلاس بود. در پایان هر جلسه آموزشی تکالیفی برای تمرین به دانش‌آموزان داده می‌شد و سپس پرسشنامه‌های آگاهی و نگرش پس‌آزمون تکمیل شد.

پرسشنامه در دو مرحله شامل پیش‌آزمون و پس‌آزمون با فاصله دوماه توسط بررسی‌شوندگان تکمیل و داده‌ها پس از جمع‌آوری توسط نرم افزار SPSS 16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در تحلیل نتایج از آزمون‌های آماری مجذور کای^۱ و آنالیز واریانس^۱، تی زوج^۲، تی مستقل^۳، مک‌نمار^۴ و آمار توصیفی استفاده شد. در تمام مراحل تجزیه و تحلیل داده‌ها ($p < 0/05$) به‌عنوان ملاک معنی‌داری مدنظر قرار گرفت.

جدول ۱- برنامه آموزشی

جلسات	اهداف	محتوای آموزشی	زمان
جلسه اول	آشنایی دانش‌آموزان با چالش‌ها و تغییرات زندگی؛ آشنایی دانش‌آموزان با پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و ارتقای سطح بهداشت روان با یادگیری مهارت‌های زندگی.	بحث درباره چالش‌های زندگی، بحث درباره تغییرات، بحث در مورد پیشگیری و ارتقا، بحث درباره مهارت‌های زندگی، مقدمه‌ای در مورد مهارت آگاهی و نوع نگرش.	۲۰ دقیقه
جلسه دوم	آشنایی دانش‌آموزان با ویژگی‌های جسمانی، هیجانی و رفتاری (نقاط قوت و نقاط ضعف)؛ آشنایی با ویژگی‌های قابل تغییر و غیرقابل تغییر، تا حدودی قابل تغییر.	بحث درباره ویژگی‌های جسمانی، هیجانی و رفتاری (نقاط قوت و نقاط ضعف)، ویژگی‌های قابل تغییر، غیر قابل تغییر و تا حدودی قابل تغییر.	۲۰ دقیقه
جلسه سوم	آشنایی دانش‌آموزان با استعدادها و علایق خود و ارزش‌ها و اهمیت آن‌ها، شناخت راه‌های پی بردن به ارزش‌ها و توجه به ارزش‌هایی که از خانواده کسب می‌کنند، شناخت درباره تغییرپذیری ارزش‌ها و ضرورت آن؛ شناخت افکار (مثبت و منفی) و راه‌های مقابله با افکار منفی.	بحث درباره ارزش‌ها، افکار، استعدادها و علایق.	۲۰ دقیقه
جلسه چهارم	آشنایی دانش‌آموزان با پیشرفت‌ها و تجربیات منفی، دیدگاه دیگران در مورد خود و فشار گروهی؛ توانایی ذکر خود درباره‌ی موفقیت‌ها و شکست‌ها، آگاهی از رفتارهای خود به سبب فشار گروه یا دیدگاه دیگران؛ عبرت از شکست‌ها و افتخار به پیروزی‌ها و چگونگی هدفمند کردن رفتارهای خود.	بحث درباره پیشرفت‌ها و تجربیات منفی، دیدگاه دیگران در مورد افراد، فشار گروه و شکل‌گیری رفتار به صورت مثبت یا منفی.	۲۰ دقیقه
جلسه پنجم	آشنایی دانش‌آموزان با اهداف واقع‌بینانه و غیر واقع‌بینانه، خود ایده‌آل و خود واقعی؛ دانش‌آموزان توانایی تنظیم اهداف واقعی خود را پیدا می‌کنند و به اصلاح اهداف غیرواقعی خود می‌پردازند.	اهداف واقع‌بینانه و غیرواقع‌بینانه، خود واقعی و خود ایده‌آل.	۲۰ دقیقه
جلسه ششم	آشنایی دانش‌آموزان با چگونگی ارزیابی صحیح از خود؛ دانش‌آموزان توانایی ارزیابی براساس مطالب گفته شده را پیدا می‌کنند و می‌توانند خود را بشناسند و معرفی کنند.	ارزیابی صحیح از خود.	۲۰ دقیقه

³ Independent Samples T-Test

⁴ McNemar

¹ ANOVA

² Paired t-test

یافته‌ها

در مورد هدف اول این پژوهش، تعیین و مقایسه میزان آگاهی دانش‌آموزان از بیماری ایدز قبل و بعد از آموزش به‌وسیله سخنرانی، جدول شماره ۳ نشان داده شده است. براساس نتایج، میزان آگاهی در زمینه بیماری ایدز قبل و بعد از آموزش به‌طور معنی‌داری تغییر کرده است، به‌طوری‌که میانگین آگاهی در گروه سخنرانی در قبل از آموزش ۱۷.۴۶ بوده که پس از آموزش به ۲۰.۵۴ افزایش یافته ($t=-15.798$ ، $p<0.001$) است.

در مورد هدف دوم این پژوهش، تعیین و مقایسه میزان آگاهی دانش‌آموزان از بیماری ایدز قبل و بعد از آموزش به‌وسیله بحث گروهی، یافته‌ها بیانگر این است که میانگین آگاهی در گروه بحث گروهی در قبل از آموزش ۱۷.۸۵ بوده که پس از آموزش به ۲۲.۳۸ افزایش یافته ($p<0.001$)، که نشان‌دهنده افزایش سطح آگاهی واحدهای مورد پژوهش بعد از آموزش است.

از مجموع ۴۰۰ نفر شرکت‌کننده در مطالعه، ۲۳۸ پسر (۵۹.۵٪) و ۱۶۲ دختر (۴۰.۵٪) بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان 17.28 ± 0.68 برای گروه سخنرانی، 17.22 ± 0.71 برای گروه بحث گروهی و 17.31 ± 0.67 برای گروه شاهد بوده است. بیشترین منبع کسب اطلاعات را دانش‌آموزان درخصوص بیماری به‌ترتیب از طریق رسانه‌های گروهی مانند رادیو و تلویزیون (۵۴.۵٪) و کتاب غیردرسی و مطبوعات (۱۹.۵٪) و مدرسه (۸٪)، دوستان و همسالان (۷.۲۵٪)، خانواده (۴.۷۵٪) بیان کرده‌اند. در مورد تمایل دانش‌آموزان به منبع کسب اطلاعات، رادیو و تلویزیون (۲۴.۷۵٪)، کتاب و مطبوعات (۱۹.۷۵٪)، معلمان (۱۸٪)، کتاب درسی (۱۰.۲۵٪)، سیستم بهداشتی (۱۰٪)، دوستان و همسالان (۳.۵٪)، اینترنت (۲.۵٪) و خانواده (۲.۲۵٪) را شامل می‌شده است (جدول شماره ۲).

جدول ۲- توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک

درصد فراوانی	فراوانی	متغیر	
		جنسیت	سن (سال)
۵۹.۵	۲۳۸	پسر	
۴۰.۵	۱۶۲	دختر	
۱۰۰	۴۰۰	جمع	
۸.۵	۳۴	۱۶	
۶۰.۷۵	۲۴۳	۱۷	
۲۷	۱۰۸	۱۸	
۳	۱۲	۱۹	
۰.۷۵	۳	۲۰	
۱۰۰	۴۰۰	جمع	
۲۴.۷۵	۹۹	رادیو و تلویزیون	روش‌های کسب اطلاعات
۱۹.۷۵	۷۹	کتاب و مطبوعات	
۳.۵	۱۴	دوستان و همسالان	
۱۸	۷۲	معلمان	
۱۰	۴۰	سیستم بهداشتی	
۱۰.۲۵	۴۱	کتاب درسی	
۲.۲۵	۹	خانواده	
۲.۵	۱۰	اینترنت	
۱۰۰	۳۶۴	جمع	

جدول ۳- توزیع میانگین و انحراف معیار کل نمرات آگاهی دانش‌آموزان در مورد ایدز قبل و دو ماه از آموزش به تفکیک سه گروه مداخله

شاهد	بحث گروهی	سخنرانی	گروه
			شاخص
۱۷.۳۱	۱۷.۸۵	۱۷.۴۶	میانگین قبل از آموزش
۳.۲۰	۳.۶۴	۳.۸۰	انحراف معیار قبل از آموزش
۱۸.۲۶	۲۲.۳۸	۲۰.۵۴	میانگین بعد از آموزش
۲.۶۸	۲.۴۱	۳.۰۹	انحراف معیار بعد از آموزش
۰.۵۰	۴.۵۲	۳.۰۷	تغییرات میانگین
-۴.۰۹۰ *p<۰.۰۰۱	-۱۷.۴۴۵ *p<۰.۰۰۱	-۱۵.۷۹۸ *p<۰.۰۰۱	نتیجه آزمون تی زوج

*اختلاف از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد.

در مورد هدف چهارم این پژوهش، تعیین و مقایسه نگرش دانش‌آموزان از بیماری ایدز قبل و بعد از آموزش به‌وسیله بحث گروهی، با توجه به جدول شماره ۳، نتایج آزمون مک‌نمار نشان داد که قبل از آموزش فقط ۷۳.۳٪ دانش‌آموزان نگرش مثبت نسبت به بیماری داشتند که بعد از آموزش ۹۴.۸٪ دارای نگرش مثبت شدند که این تفاوت به‌لحاظ آماری معنی‌دار است و می‌توان نتیجه گرفت که آموزش به‌روش بحث گروهی بر اصلاح نگرش دانش‌آموزان تأثیر داشته است ($p < 0.001$).

در مورد هدف سوم این پژوهش، تعیین و مقایسه نگرش دانش‌آموزان از بیماری ایدز قبل و بعد از آموزش به‌وسیله سخنرانی، با توجه به جدول شماره ۴، نتایج آزمون مک‌نمار نشان داد که قبل از آموزش فقط ۷۵.۶٪ دانش‌آموزان نگرش مثبت نسبت به بیماری داشتند که بعد از آموزش ۹۱.۱٪ دارای نگرش مثبت شدند که این تفاوت به‌لحاظ آماری معنی‌دار است و می‌توان نتیجه گرفت که آموزش به‌روش سخنرانی بر اصلاح نگرش دانش‌آموزان تأثیر داشته است ($p < 0.001$).

جدول ۴- توزیع فراوانی سطح نگرش دانش‌آموزان در مورد ایدز قبل و پس از آموزش به تفکیک سه گروه

p-value	مقدار نتیجه آزمون مک‌نمار	تعداد افراد بعد از مداخله		سطح نگرش قبل از آموزش	گروه مداخله
		منفی	مثبت		
۰.۰۰۰۱*	۲۲.۷۸۱	۲	۱۳۴	مثبت	سخنرانی
		۱۴	۳۰	منفی	
۰.۰۰۰۱*	۲۷.۰۳۴	-	۹۹	مثبت	بحث گروهی
		۷	۲۹	منفی	
۰.۰۲۱*	۸۵ **	۱	۵۷	مثبت	شاهد
		۱۸	۹	منفی	

* اختلاف از نظر آماری معنی‌دار است. ($p < 0.05$)

** از توزیع دو جمله‌ای استفاده شده است.

هم‌چنین در بررسی ارتباط میانگین آگاهی دانش‌آموزان قبل از آموزش با سطح سواد پدر ($F=0.324$ ، $p=0.862$) و سطح سواد مادر ($F=0.292$ ، $p=0.883$) و شغل پدر ($F=1.931$ ، $p=0.088$) و شغل مادر ($F=4.052$ ، $p=0.001$) معنی‌داری از نظر آماری

معنی‌داری از نظر آماری مشاهده نگردید، اما در بررسی ارتباط بین میانگین آگاهی و منبع کسب اطلاعات اختلاف معنی‌داری از نظر آماری ($F=4.052$ ، $p=0.001$) مشاهده شد.

معنی‌دار در نتایج ($F=57.296$ ، $p<0.001$) نشان داد که پس از استفاده از آزمون Post Hoc به روش Scheffe گروه بحث گروهی دارای بیشترین میانگین آگاهی، سپس گروه سخنرانی و پس از آن گروه شاهد کمترین میانگین آگاهی را داشته است و در مقایسات دو به دو صورت گرفته اختلافات معنی‌دار بوده است ($p<0.001$).

هم‌چنین جدول شماره ۵ ارتباط بین میانگین آگاهی با سطح نگرش را در دو مرحله قبل و بعد از آموزش را با استفاده از آزمون تی مستقل نشان می‌دهد، که نتایج حاکی از این است که بین میانگین آگاهی با سطح نگرش در بعد از آموزش اختلاف معنی‌داری از نظر آماری وجود دارد ($t=5.649$ ، $p<0.001$).

جدول ۵- توزیع میانگین و انحراف معیار کل نمرات آگاهی دانش‌آموزان در مورد آیدز قبل و بعد از آموزش برحسب سطح نگرش

مرحله بررسی	میانگین نمره نگرش	سطح نگرش	میانگین آگاهی	انحراف معیار	دامنه آزادی	مقدار آزمون t	p-value
قبل آموزش	10.4±5.6	مثبت	17.874	3.32	398	1.783	0.076
		منفی	17.056	4.3			
بعد آموزش	15.36±5.86	مثبت	20.97	2.94	398	5.649	<0.001*
		منفی	18.17	3.83			

* اختلاف از نظر آماری معنی‌دار است ($p<0.05$)

در پژوهش حاضر، سطح نمرات آگاهی و نگرش دانش‌آموزان قبل از آموزش پایین بود که با تحقیقات مشابه انجام گرفته توسط ژانگ^۱ (۱۴)، پاندی^۲ (۱۵)، حسین‌پور (۱۶) هم‌خوانی داشته، اما با نتایج مطالعات دادی‌پور (۱۷) و کومالا^۳ (۱۸) مغایرت دارد. در این بررسی بین سطح آگاهی و نگرش دانش‌آموزان دختر و پسر اختلاف معنی‌داری از نظر آماری مشاهده گردید، به طوری که دانش‌آموزان دختر نسبت به پسران دارای سطح آگاهی بالا و نگرش مثبت‌تری بوده‌اند که یافته‌های اخیر با نتایج به دست آمده از مطالعات انجام گرفته توسط محفوظی (۱۹)، ژانگ (۱۴)، پاندی (۱۵)،

مشاهده گردید که پس از استفاده از آزمون Post Hoc به روش Scheffe مشخص گردید که افرادی که اعلام کرده بودند اطلاعی در مورد بیماری ندارند، دارای کمترین آگاهی (اختلاف معنی‌دار با بقیه گروهها) و گروه‌هایی که منبع کسب اطلاعات را سایر منابع و مطبوعات و کتاب غیر درسی ذکر کرده‌اند، دارای بیشترین میانگین آگاهی می‌باشند.

در بررسی ارتباط میانگین آگاهی دانش‌آموزان قبل از آموزش و بعد از آموزش در بین سه گروه مداخله آموزشی (سخنرانی، بحث گروهی و شاهد) با استفاده از آزمون آنالیز واریانس اختلاف معنی‌داری از نظر آماری مشاهده نگردید ($F=0.488$ ، $p=0.614$)، یعنی در واقع سطح آگاهی دانش‌آموزان در قبل از اجرای آموزش در هر سه گروه یکسان بوده اما بعد از اجرای آموزش، وجود اختلاف

هم‌چنین نتایج تحلیل‌های انجام گرفته با استفاده از آزمون مجذور کای نشان می‌دهد که بین نگرش و جنسیت در قبل از آموزش ارتباط معنی‌داری از نظر آماری ($p=0.540$)، $\lambda=0.376$) وجود ندارد، حال این که بین جنسیت و نگرش در بعد از آموزش ($\lambda=7.083$ ، $p=0.008$) و آگاهی در قبل از آموزش ($\lambda=17.359$ ، $p<0.001$) و آگاهی در بعد از آموزش ($\lambda=17.711$ ، $p<0.001$) ارتباط معنی‌داری از نظر آماری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

³ Komala

¹ Zhang

² Pandey

شماره ۳، حاکی از این است که با وجود تأثیر هر دو روش بر نگرش، روش بحث گروهی توانسته تأثیر مثبت بیشتری بر نگرش دانش‌آموزان بگذارد.

در کل می‌توان گفت که با در نظر گرفتن مقایسات صورت‌گرفته بین سه گروه، مداخلات آموزشی می‌توانند تأثیر قابل‌توجهی بر آگاهی و نگرش مخاطبین خود با اثربخشی مختلف بگذارند، به‌طوری‌که در این مطالعه روش بحث گروهی اثربخش‌تر از روش سخنرانی بوده است. در گروه شاهد هم ما شاهد افزایش آگاهی و نگرش (نه به اندازه گروه‌های دریافت‌کننده آموزش) بودیم که شاید دلیل آن آموزش‌های ارائه شده توسط کانال‌هایی باشد که در اختیار محقق نبوده و شاید محاوره دانش‌آموزان با هم توانسته چنین اثری بگذارد که باتوجه به این‌که این اثرات در هر سه گروه یکسان بوده، نتایج را تحریف نمی‌کند.

پیشنهادات

پیشنهاد می‌گردد در مطالعات آتی دلیل عدم کارآمدی خانواده در ارائه آموزش‌های مرتبط و حتی سیستم آموزشی و سیستم بهداشتی مورد کنکاش قرار گیرد و پیشنهاد می‌گردد مطالعات مشابه بر روی گروه‌های مختلف جمعیتی صورت گیرد تا بهترین روش آموزشی برای هر گروه تدوین و مورد بهره‌برداری قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت است که به تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران رسیده است (NO:6110). این مطالعه با حمایت دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است. اهداف مطالعه برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و رضایت آگاهانه از آن‌ها اخذ شد. وظیفه خود می‌دانیم

حسین‌پور (۱۶) هم‌خوانی اما با نتایج مطالعات شایما^۱ (۲۰) و الحاسوی^۲ (۲۱) مغایرت دارد، که در آن مطالعات سطح آگاهی دانش‌آموزان پسر بالاتر بوده که دلیل آن را مسائل فرهنگی و راحتی بیشتر پسران در بیان عقایدشان نسبت به مسائل جنسی دانسته‌اند.

در این مطالعه مشاهده گردید که رادیو و تلویزیون و رسانه‌های گروهی عمده‌ترین منبع کسب اطلاعات می‌باشند که با یافته‌های مطالعات انجام شده توسط دزا^۳ (۲۲)، ازرق^۴ (۲۳) و شجاعی‌زاده (۲۴) هم‌خوانی دارد. باتوجه به مطالعه اخیر و سایر مطالعات رادیو و تلویزیون و مطبوعات مقبولیت بسیار بالایی در نزد گروه تحت بررسی و جوانان دارند، از این‌رو بهتر است مسئولین امر برنامه‌ریزی مناسبی جهت تهیه و ارائه برنامه‌های آموزشی مؤثر و مرتبط داشته باشند و پایین بودن آگاهی دانش‌آموزان دال بر اثربخش نبودن برنامه‌های ارائه شده دارد. پایین بودن درصد خانواده به‌عنوان منبع کسب اطلاعات یک زنگ خطر بوده که شاید ریشه در فرهنگ ما داشته باشد که در آن بحث‌های مربوط به مسائل جنسی و بهداشت باروری کمتر مطرح می‌شود، که البته این مسئله در مطالعات شجاعی‌زاده (۲۴) و آگوار^۵ (۲۵) هم مشاهده شده است. نتایج بررسی انجام شده در پاسخ به فرضیه اول، "برنامه آموزشی به‌وسیله بحث گروهی در مقایسه با سخنرانی باعث افزایش بیشتر آگاهی دانش‌آموزان از ایدز می‌شود"، نشان داد که با وجود تأثیر هر دو روش در آگاهی دانش‌آموزان، روش بحث گروهی در قیاس توانسته تأثیر بیشتری بر آگاهی دانش‌آموزان گذاشته و نتیجه آزمون آنالیز واریانس صورت گرفته مؤید آن است ($p < 0.001$).

هم‌چنین در بررسی فرضیه دوم، "برنامه آموزشی به‌وسیله بحث گروهی در مقایسه با سخنرانی تأثیر بیشتری بر نگرش دانش‌آموزان از ایدز دارد"، نتایج نشان داده شده در جدول

⁴ Ezer

⁵ Aguiar

¹ Shaimaa

² Alhasawi

³ Dzah

پزشکی ارومیه و کلیه دانش‌آموزان مشارکت‌کننده و معلمان و مسئولین مدارس که در این کار ما را یاری نمودند، تشکر نماییم.

که از اساتید محترم گروه بهداشت عمومی دانشکده بهداشت تهران به‌خاطر حمایت‌هایشان و از مسئولین محترم آموزش و پرورش استان آذربایجان غربی و شهرستان چالدران و معاونت محترم پژوهشی و بهداشتی دانشگاه علوم

فهرست منابع

- Micah AE, Su Y, Bachmeier SD, Chapin A, Cogswell IE, Crosby SW, et al. Health Sector Spending and Spending on HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria, and Development Assistance for Health: progress towards sustainable development goal 3. *The Lancet*. 2020; 396 (10252): 693-724. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30608-5.
- Wang Y, Zhou X, Saimi M, Huang X, Sun T, Fan G, et al. Risk Factors of Mortality from Pneumocystis Pneumonia in Non-HIV Patients: a meta-analysis. *Frontiers in Public Health*. 2021; 9 (680108). doi: 10.3389/fpubh.2021.680108.
- Dearing J, Rogers E, Chang S. AIDS in the 1980s: the agenda-setting process for a public issue. *Journalism Monographs (Austin, Tex)*. 1991; 126.
- Mahy MI, Sabin KM, Feizzadeh A, Wanyeki I. Progress Towards 2020 Global HIV Impact and Treatment Targets. *Journal of the International AIDS Society*. 2021; 24 (S5): e25779. doi: 10.1002/jia2.25779.
- Govender RD, Hashim MJ, Khan MA, Mustafa H, Khan G. Global Epidemiology of HIV/AIDS: a resurgence in North America and Europe. *Journal of Epidemiology and Global Health*. 2021; 11 (3): 296-301. doi: 10.2991/jegh.k.210621.001.
- SeyedAlinaghi S, Taj L, Mazaheri-Tehrani E, Ahsani-Nasab S, Abedinzadeh N, McFarland W, et al. HIV in Iran: onset, responses, and future directions. *Aids*. 2021; 35 (4): 529-42. doi: 10.1097/QAD.0000000000002757.
- Beeker C, Guenther-Grey C, Raj A. Community Empowerment Paradigm Drift and the Primary Prevention of HIV/AIDS. *Social Science & Medicine*. 1998; 46 (7): 831-42. doi: 10.1016/s0277-9536(97)00208-6.
- Rotheram MJ, Fernandez MI, Lee S-J, Abdalian SE, Kozina L, Koussa M, et al. Strategies to Treat and Prevent HIV in the United States for Adolescents and Young Adults: protocol for a mixed-methods study. *Journal of Medical Internet Research Protocols*. 2019; 8 (1): e10759. doi: 10.2196/10759.
- Collins DR, Gaiha GD, Walker BD. CD8+ T Cells in HIV Control, Cure and Prevention. *Nature Reviews Immunology*. 2020; 20 (8): 471-82. doi: 10.1038/s41577-020-0274-9.
- Okoli C, Van de Velde N, Richman B, Allan B, Castellanos E, Young B, et al. Undetectable Equals Untransmutable (U = U): awareness and associations with health outcomes among people living with HIV in 25 countries. *Sexually Transmitted Infections*. 2021; 97 (1): 18. doi: 10.1136/sextrans-2020-054551.
- Tarkang EE, Lutala PM, Dzah SM. Knowledge, Attitudes and Practices Regarding HIV/AIDS among Senior High School Students in Sekondi-Takoradi Metropolis, Ghana. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*. 2019; 11 (1): 1-11. doi: 10.4102/phcfm.v11i1.1875.
- Naif HM. Pathogenesis of HIV Infection. *Infection Disease Report*. 2013; 5 (Suppl 1): e6. doi: 10.4081/idr.2013.s1.e6.
- Shepard LA. Classroom Assessment to Support Teaching and Learning. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*. 2019; 683 (1): 183-200. doi: 10.1177/0002716219843818.
- Zhang L, Yu H, Luo H, Rong W, Meng X, Du X, et al. HIV/AIDS-Related Knowledge and Attitudes Among Chinese College Students and Associated Factors: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*. 2022; 9: 804626. doi: 10.3389/fpubh.2021.804626.
- Pandey A, Umashankar S, Dai HI, Pandit C, Kunwar M, Pandey M, et al. Assessing Health Education Techniques in Enhancing the Knowledge of HIV/AIDS among Adolescents. *International STD Research & Reviews*. 2015; 3 (1): 1-7. doi: 10.9734/ISRR/2015/10961.


16. Mohammad Hoseinpour A, Emami Moghadam Z, Saeidi M, Khademi G, Khodae GH. The Knowledge and Attitude of Teachers about HIV/AIDS; before and after Training in Khorasan Razavi Province, Iran. *International Journal of Pediatrics*. 2015; 3 (6.2): 1161-8.
17. Dadipoor S, Shahsavari S, Ghaffari M, Rakhshanderou S, Safari-Moradabadi A. Iranian School Students' Awareness of and Attitude towards HIV/AIDS: a systematic review. *International Journal of Adolescence and Youth*. 2020; 25 (1): 240-50. doi: 10.1080/02673843.2019.1614078.
18. Komala Dewi M, Yusring Sanusi B, Healthy H, Syafruddin S, Aminuddin A, Burhanuddin B. The Effect of HIV/AIDS Education Prevention Using Web-based She Smart on Knowledge, Attitudes, and Practice in Adolescent Girls. *International Journal of Health and Medical Sciences*. 2022; 5 (1): 31-6. doi: 10.21744/ijhms.v5n1.1830.
19. Mahfoozi L, Pourkazemi A, Atrkarroushan Z, Ghaffari R, Kalurazi TY. Is HIV/AIDS Challenging among High School Students in Rasht, Iran? a descriptive-analytical study. *HIV & AMP; AIDS Review International Journal of HIV-Related Problems*. 2020; 19 (4): 273-7. doi: 10.5114/hivar.2020.101747.
20. Senosy SA. Knowledge and Attitudes about Toxoplasmosis among Female University Students in Egypt. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. 2022; 34 (3). doi: 10.1515/ijamh-2019-0207.
21. Alhasawi A, Grover SB, Sadek A, Ashoor I, Alkhabbaz I, Almasri S. Assessing HIV/AIDS Knowledge, Awareness, and Attitudes Among Senior High School Students in Kuwait. *Medical Principles and Practice*. 2019; 28 (5): 470-6. doi: 10.1159/000500307.
22. Dzah SM, Tarkang EE, Lutala PM. Knowledge, Attitudes and Practices Regarding HIV/AIDS Among Senior High School Students in Sekondi-Takoradi Metropolis, Ghana. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*. 2019; 11(1): e1-e11. doi: 10.4102/phcfm.v11i1.1875.
23. Ezer P, Kerr L, Fisher CM, Heywood W, Lucke J. Australian Students' Experiences of Sexuality Education at School. *Sex Education*. 2019; 19 (5): 597-613. doi: 10.1080/14681811.2019.1566896.
24. Shojaeizadeh D, Ebrahim Taheri G, Tehrani H, Hosseini. The Effect of Education on Knowledge and Attitude of High School Students About AIDS in Faruj, Iran. *Health and Development Journal*. 2012; 1 (1): 67-73. [In Persian].



Comparison of Effects of Two Methods of Lecture and Group Discussion on Knowledge and Attitudes of Third Year High School Students about AIDS, Chalderan City

Leila Ravanyar^{1*}, Davoud Shojaei Zadeh², Rana Hosseini³, Fereshteh Farzianpour⁴

1. Assistant Professor of Health Education and Health Promotion, Social Determinant of Health Research Center, Clinical Research Institute, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran
2. Professor of Health Education and Health Promotion, Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Assistant professor of Community Medicine, Social Determinant of Health Research Center, Clinical Research Institute, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran
4. Professor of Health Services Management, Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

 *Corresponding Author: Leila Ravanyar, Email: ravanyar2007@yahoo.com

Keywords

Health Education;
Lecture;
Knowledge;
Attitude;
Acquired
Immunodeficiency
Syndrome;
Health Knowledge,
Attitudes, Practice.

Received: 5 Sep 2022
Accepted: 22 Oct 2023
Published: 26 Oct 2023

Abstract

Background & Objectives: HIV is one of the human sufferings with its global prevalence and the lack of effective treatment methods. Therefore, education can be considered an effective solution to prevent new cases. This study was conducted with the aim of investigating the effect of two educational methods on the knowledge and attitude of third year high school students.

Materials & Methods: This research is a semi-experimental study in the form of a census of the survey and selection of all possible examples (400) students of third year high school Chalderan city has done. To collect questionnaire data from triploid including demographic information, knowledge and attitude by the research units in the two pre-test and post-test completed, has been used. People under consideration to three lectures, group discussions have been divided. Data collected by the Software spss16 descriptive and inferential statistical tests and analysis have been.

Results: The results showed that knowledge of students before and after training in three groups, lectures and group discussion and control of statistically significant differences existed. ($p < 0.001$) as the group average speech awareness of 17.46 to 20.54 in group lecture, 17.85 to 22.38 in group discussions from 17.31 in the control group has improved to 18.26. Also, significant difference between the level of student attitudes before and after training among the three groups were observed ($p < 0.05$). Comparing the two methods in education and the level of awareness improved of attitudes were significantly different ($p < 0.05$).

Conclusion: The results suggest that despite the impact of two educational methods on knowledge and attitudes of students (the control group), the effectiveness of group discussion has more than lecture and as a more effective way than this study was accepted.

Cite as:

Ravanyar L, Shojaeizadeh D, Hosseini R, Farzianpour F. Comparison of Effects of Two Methods of Lecture and Group Discussion on Knowledge and Attitudes of Third Year High School Students about AIDS, Chalderan City. *Rahavard Sehat Journal*. 2019; 5 (1): 21-31.