

# میزان آگاهی دانش آموزان سال آخر دبیرستان‌های شهر یزد از بیماری ایدز

دکتر مصطفی بهجتی اردکانی\*؛ فوق تخصص قلب کودکان، استادیار گروه کودکان، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد  
دکتر جمشید آیت‌اللهی؛ استادیار گروه عفونی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

## خلاصه

**هدف:** بیماری ایدز در اثر ویروس HIV ایجاد و در حال حاضر واکسن و درمان مؤثری برای آن در دسترس نمی‌باشد، بنابراین تنها اقدام مؤثر بالا بردن سطح آگاهی افراد و شناخت راههای انتقال آن بخصوص در قشر جوان می‌باشد.

**روش مطالعه:** در این مطالعه که از نوع توصیفی و به روش مقطعی در شهر یزد و در سال تحصیلی ۸۰-۷۹ انجام گردید، به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای ۴۰۰ نفر انتخاب شدند که ۲۰۰ نفر آنها دختر و ۲۰۰ نفر آنها پسر بودند. نمونه‌ها دانش‌آموزان سال چهارم تجربی، علوم انسانی، ریاضی فیزیک و هنرستان بودند. از طریق پرسشنامه‌ای که دارای ۲۳ سؤال بود میزان آگاهی و منابع اطلاعاتی دانش‌آموزان درباره ایدز بررسی شد. میزان آگاهی بر اساس تعداد پاسخ صحیح داده شده ارزیابی شد و بر این اساس نمره ۱۰-۰ به عنوان میزان آگاهی ناکافی، نمره ۱۵-۱۱ میزان آگاهی متوسط و نمره ۲۰-۱۶ را آگاهی کافی در نظر گرفته شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون آماری مجذور کای انجام شد.

**یافته‌ها:** از لحاظ میزان آگاهی ۲۴/۸٪ دانش‌آموزان آگاهی ناکافی، ۵۱/۸٪ آگاهی متوسط و ۲۳/۵٪ آگاهی کافی داشتند. میزان آگاهی در پسران بیش از دختران ( $p=0/009$ ) و بیشترین منبع اطلاعاتی استفاده شده در بین تمام رشته‌ها و هر دو جنس، تلویزیون و بعد از آن دوستان بود و کمترین نقش در افزایش آگاهی دانش‌آموزان را مربیان بهداشتی به عهده داشتند. بیشترین تعداد افرادی که از کتاب و نشریات به عنوان منبع اطلاعاتی استفاده کرده بودند، در رشته ریاضی فیزیک و کمترین تعداد افرادی که از کتاب استفاده نموده بودند دانش‌آموزان هنرستان و رشته علوم انسانی بودند. همچنین بالاترین میزان آگاهی مربوط به رشته ریاضی فیزیک و کمترین آن مربوط به هنرستان بود ( $p=0/015$ ).

**نتیجه‌گیری:** بطور کلی میزان آگاهی افراد مورد مطالعه در حد قابل قبول نبود. با توجه به اینکه تلویزیون بیشترین نقش را در افزایش آگاهی دانش‌آموزان داشت تقویت برنامه‌های آموزشی این رسانه با در نظر گرفتن مخاطبین توصیه می‌گردد. همچنین لزوم تقویت جایگاه مربیان بهداشتی مدارس در آموزش بهداشت دانش‌آموزان ضروری است.

\*مسئول مقاله، آدرس:  
یزد، بیمارستان افشار،

E-mail:  
dr\_behjati@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۸۴/۵/۷

تاریخ بازنگری: ۸۴/۸/۷

تاریخ پذیرش: ۸۴/۹/۱۰

**واژه‌های کلیدی:** ایدز، نقص ایمنی اکتسابی، آگاهی، دانش آموزان دبیرستان، پیشگیری

## مقدمه

۴۹ سالگی بروز می‌کند یعنی زمانی که فرد می‌تواند بیشترین میزان سازندگی را در جامعه‌اش داشته باشد و لذا می‌تواند منجر به حالات عدم ثبات اجتماعی، اقتصادی و سیاسی گردد. راه‌های انتقال این بیماری شامل تماس جنسی، خون و فرآورده‌های خونی و از مادر به فرزند می‌باشد و در حال حاضر استفاده از سرنگ‌های آلوده توسط معتادین وریدی از مهمترین راه‌های انتقال بیماری در کشورهایمانند ایران محسوب می‌شود. با دادن آموزش کافی به مردم، به‌خصوص جوانان از راه‌های انتقال بیماری و این‌که این بیماری در حال حاضر درمان قاطعی نداشته و واکسنی هم برای آن ساخته

سندرم نقص ایمنی اکتسابی یا ایدز ( Acquired Immune Deficiency syndrome) در اثر عفونت با ویروس HIV به‌وجود می‌آید. هدف اصلی این ویروس سلولهای لنفوسیتی نوع T که دارای پروتئین CD4 در سطح غشای سلولی خود هستند، می‌باشد. طیف این بیماری وسیع و از یک ویرمی خفیف تا نقص شدید ایمنی همراه با عفونت‌های فرصت طلب تهدید کننده حیات و بدخیمی‌های مرتبط با ایدز می‌تواند باشد [۱، ۲، ۳]. برخلاف سایر مشکلات بهداشتی که اکثراً مربوط به کودکان و افراد مسن می‌باشد، ایدز بیشتر در سنین ۲۰ الی

بوسیله کامپیوتر انتخاب و داخل هر خوشه ۲۵ دانش آموز بصورت سرشماری انتخاب شدند از ۴۰۰ دانش آموز انتخاب شده، ۲۰۰ نفر آنها (۵۰٪) دختر و ۲۰۰ نفر آنها (۵۰٪) پسر بودند. از نظر رشته تحصیلی افراد مورد مطالعه به ۴ رشته تحصیلی تقسیم شدند که این رشته‌ها شامل علوم تجربی، علوم انسانی، ریاضی فیزیک و هنرستان بود. هر رشته شامل ۱۰۰ دانش آموز (۵۰ دانش آموز دختر و ۵۰ دانش آموز پسر) بود. پرسشنامه مورد استفاده حاوی ۲۳ سؤال که دو سؤال اول در رابطه با جنس و رشته تحصیلی نمونه‌ها و ۲۰ سؤال جهت سنجش آگاهی فرد از ایدز و سؤال آخر در رابطه با نوع منبع یا منابع اطلاعاتی مورد استفاده فرد بود (جدول ۱). اخذ نمره صفر تا ۱۰ را به عنوان میزان آگاهی ناکافی، نمره ۱۱ تا ۱۵ را آگاهی متوسط و نمره ۱۶ تا ۲۰ را آگاهی کافی در نظر گرفتیم. داده‌های بدست‌آمده وارد نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۰ شد و تجزیه و تحلیل آماری انجام گرفت.

نشده است، می‌توان تا حدود زیادی از گسترش این بیماری جلوگیری نمود [۳،۴]. در تحقیقات متعددی که انجام شده اکثریت دانش‌آموزان معتقد بودند که ایدز از راه تماس جنسی انتقال می‌یابد ولی اطلاعات آنها در مورد سایر روش‌های انتقال ایدز کم بود [۵، ۴] و حتی عده‌ای از دانش‌آموزان معتقد بودند بایستی دانش‌آموزان مبتلا را طرد نمود و از حضورشان در سر کلاس جلوگیری نمود [۶، ۷]. این محققین پیشنهاد کردند لازم است آموزش‌های بیشتری در مورد ایدز و بیماریهای مقاربتی داده شود [۴، ۵].

### مواد و روش‌ها

این تحقیق از نوع توصیفی (descriptive) و به صورت مقطعی (Cross sectional) انجام و جامعه مورد بررسی دانش‌آموزان سال آخر دبیرستانهای یزد در سال تحصیلی ۸۰-۷۹ بودند. تعداد نمونه‌ها ۴۰۰ نفر و روش نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای و خوشه‌ها توسط جدول اعداد تصادفی و

جدول ۱- پرسشنامه بررسی آگاهی دانش‌آموزان سال آخر دبیرستان‌های شهر یزد درباره ایدز

		۱- جنس: مذکر <input type="checkbox"/> مؤنث <input type="checkbox"/>	
		۲- رشته تحصیلی: علوم تجربی <input type="checkbox"/> علوم انسانی <input type="checkbox"/> ریاضی فیزیک <input type="checkbox"/> هنرستان <input type="checkbox"/>	
خیر	بلی	۳- انتقال از طریق فرآورده‌های خونی	
خیر	بلی	۴- انتقال از طریق دست دادن	
خیر	بلی	۵- انتقال از طریق بوسیدن	
خیر	بلی	۶- انتقال از طریق شیرمادر به شیرخوار	
خیر	بلی	۷- انتقال از مادر باردار به جنین	
خیر	بلی	۸- انتقال در طی وضع حمل	
خیر	بلی	۹- انتقال از طریق نیش حشرات	
خیر	بلی	۱۰- انتقال از طریق تماس جنسی	
خیر	بلی	۱۱- انتقال از طریق آب و غذای آلوده	
خیر	بلی	۱۲- انتقال از طریق وسایل آرایشگری آلوده چون تیغ و قیچی	
خیر	بلی	۱۳- انتقال از طریق سرسوزن آلوده	
خیر	بلی	۱۴- انتقال از طریق ترشحات معلق در هوا در طی سرفه یا عطسه	
خیر	بلی	۱۵- انتقال از طریق سرنگ مشترک در بین معتادان تزریقی	
خیر	بلی	۱۶- انتقال از طریق تماس با بدن بیمار	
خیر	بلی	۱۷- انتقال از طریق لباس و رختخواب	
خیر	بلی	۱۸- آیا بیماری ایدز درمان قطعی دارد؟	
خیر	بلی	۱۹- آیا بیماری ایدز واکسن دارد؟	
خیر	بلی	۲۰- آیا پایداری به اصول اخلاقی و اجتناب از بی‌بندوباری جنسی باعث کاهش انتقال ایدز می‌شود؟	
خیر	بلی	۲۱- آیا ایدز یکی از بیماریهای عفونی و مسری است؟	
خیر	بلی	۲۲- آیا حضور دانش‌آموز مبتلا به ایدز در مدرسه برای همکلاسان خطرناک است؟	
۲۳- منابع اطلاعاتی خود را از بیماری ایدز مشخص نمایید؟			
		کتاب <input type="checkbox"/> نشریات <input type="checkbox"/> رادیو <input type="checkbox"/> تلویزیون <input type="checkbox"/> مربیان بهداشتی <input type="checkbox"/> والدین <input type="checkbox"/> دوستان <input type="checkbox"/> غیره <input type="checkbox"/>	
در مورد غیره ذکر نام منبع اطلاعاتی ضروری است.			

جدول ۲- میانگین نمرات جامعه مورد مطالعه در مورد آگاهی از ایدز بر حسب جنس و رشته تحصیلی

جنس	میانگین نمرات (SD ±)	P.V
جنس مذکر	۱۳/۳ (۳/۳±)	۰/۰۰۹
مؤنث	۱۲/۴ (۳/۶±)	
رشته تحصیلی		۰/۰۱۵
علوم تجربی	۱۳/۳ (۳/۵±)	
علوم انسانی	۱۲/۵ (۳/۰±)	
ریاضی و فیزیک	۱۳/۵ (۳/۵±)	
هنرستان	۱۲/۴ (۳/۴±)	

### بحث

هدف از مطالعه بررسی میزان آگاهی دانش‌آموزان دبیرستانی شهر یزد در مورد بیماری ایدز مورد بود که تنها ۲۳/۵٪ دانش‌آموزان از آگاهی کافی برخوردار بودند که این میزان آگاهی کافی به نظر نمی‌رسد. در مطالعه‌ای که Price و همکارانش انجام دادند میزان آگاهی دانش‌آموزان در مورد ایدز خیلی کم و میزان آگاهی پسران از دختران بیشتر بود [۶]. در مطالعه دیگری نیز که در آفریقای جنوبی انجام شد بیش از نیمی از دانش‌آموزان در مورد راههای انتقال ایدز اطلاعی نداشتند [۷]. همچنین در مطالعه دیگری که در آمریکا صورت گرفته، میزان آگاهی دانش‌آموزان آسیایی از دانش‌آموزان آمریکایی و آفریقایی مقیم آمریکا کمتر بوده است [۸] که نتایج مطالعه حاضر با این مطالعات همخوانی دارد.

در مطالعه‌ای در ۱۰۰ نوجوان ۱۷ تا ۱۹ ساله در کشور هند ۴۳٪ نوجوانان آگاهی ناکافی، ۵۰٪ آگاهی متوسط و تنها ۷٪ آگاهی کافی در مورد ایدز داشتند [۹] که از مطالعه حاضر بسیار کمتر بود. ولی در پژوهشی در تایلند میزان آگاهی

جهت مقایسه میزان آگاهی در بین رشته‌های مختلف تحصیلی از آزمون آماری مجذور کای استفاده شد و ارزش P کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

میزان پاسخ دهی دانش‌آموزان در این مطالعه ۱۰۰٪ بود. از ۴۰۰ نفر دانش‌آموز مورد مطالعه ۲۴/۲٪ آگاهی ناکافی، ۵۱/۸٪ آگاهی متوسط و ۲۳/۵٪ آگاهی کافی داشتند. در مجموع میانگین نمره دانش‌آموزان مورد بررسی ۱۲/۹ (۳/۴±) بود. پسران بطور معنی‌داری از آگاهی بیشتری نسبت به ایدز برخوردار بودند (p=۰/۰۰۹). همچنین میزان آگاهی در دانش‌آموزان رشته ریاضی فیزیک و پس از آن علوم تجربی بیش از سایر رشته‌ها بود که این اختلاف نیز از لحاظ آماری معنی‌دار بود (p=۰/۰۱۵). جدول ۲، میانگین نمرات جامعه مورد مطالعه بر حسب جنس و رشته تحصیلی نشان می‌دهد.

در بررسی انجام شده از لحاظ منبع کسب آگاهی، بیشترین منبع اطلاعاتی مورد استفاده تلویزیون و کمترین آن مربیان بهداشتی بود. از ۱۲ نفری (۳٪) که منبع اطلاعاتی خود را غیره ذکر کردند، مهمترین منبع اطلاعاتی، بولتن‌های مرکز بهداشت استان ذکر شد. همچنین گروهی از دانش‌آموزان چند منبع اطلاعاتی را ذکر کرده بودند. از نظر آماری تفاوت معنی‌داری بین دو جنس در منبع کسب آگاهی دیده نشد (جدول ۳).

توزیع فراوانی منابع اطلاعاتی جامعه مورد مطالعه برحسب رشته تحصیلی در جدول ۴ نشان داده شده است در بین منابع اطلاعاتی تنها در مورد کتاب از نظر آماری تفاوت معنی‌دار در بین رشته‌های مختلف تحصیلی وجود داشت و در مورد سایر منابع اطلاعاتی تفاوت معنی‌دار بین رشته‌های مختلف وجود نداشت.

جدول ۳- توزیع فراوانی منابع اطلاعاتی جامعه مورد مطالعه در مورد آگاهی از ایدز بر حسب جنس

جنس	مذکر	مؤنث	جمع کل	P.Value
کتاب	۲۳ (۱۱/۵٪)	۲۳ (۱۱/۵٪)	۴۶ (۱۱/۵٪)	۱
نشریات	۴۴ (۲۲٪)	۲۹ (۱۴/۵٪)	۷۳ (۱۸/۳٪)	۰/۰۵۲
رادیو	۲۶ (۱۳٪)	۱۸ (۹٪)	۴۴ (۱۱٪)	۰/۲
تلویزیون	۱۶۴ (۸۲٪)	۱۶۳ (۸۱/۵٪)	۳۲۷ (۸۱/۸٪)	۰/۹
مربیان بهداشتی	۹ (۴/۵٪)	۴ (۲٪)	۱۳ (۳/۳٪)	۰/۱
والدین	۱۹ (۹/۵٪)	۳۰ (۱۵٪)	۴۹ (۱۲/۳٪)	۰/۰۹
دوستان	۴۶ (۲۲٪)	۳۷ (۱۸/۵٪)	۸۳ (۲۰/۸٪)	۰/۳
غیره	۷ (۳/۵٪)	۵ (۲/۵٪)	۱۲ (۳٪)	۰/۵

جدول ۴- توزیع فراوانی منابع اطلاعاتی جامعه مورد مطالعه از ایدز بر حسب رشته تحصیلی

رشته تحصیلی	علوم تجربی تعداد (%)	علوم انسانی تعداد (%)	ریاضی فیزیک تعداد (%)	هنرستان تعداد (%)	جمع کل تعداد (%)	P.Value	منابع اطلاعاتی
							کتاب
کتاب	۱۲ (۰.۱۲)	۱۰ (۰.۱۰)	۱۹ (۰.۱۹)	۵ (۰.۰۵)	۴۶ (۰.۱۱/۵)	۰/۰۱۹	کتاب
نشریات	۱۲ (۰.۱۲)	۱۴ (۰.۱۴)	۲۳ (۰.۲۳)	۱۵ (۰.۱۵)	۷۳ (۰.۱۸/۳)	۰/۳	نشریات
رادیو	۹ (۰.۰۹)	۹ (۰.۰۹)	۱۵ (۰.۱۵)	۱۱ (۰.۱۱)	۴۴ (۰.۱۱)	۰/۵	رادیو
تلویزیون	۸۰ (۰.۸۰)	۸۴ (۰.۸۴)	۸۵ (۰.۸۵)	۷۸ (۰.۷۸)	۳۲۷ (۰.۸۱/۸)	۰/۵	تلویزیون
مربیان بهداشتی	۵ (۰.۰۵)	۲ (۰.۰۲)	۴ (۰.۰۴)	۲ (۰.۰۲)	۱۳ (۰.۰۳/۳)	۰/۵	مربیان بهداشتی
والدین	۱۳ (۰.۱۳)	۱۳ (۰.۱۳)	۹ (۰.۰۹)	۱۴ (۰.۱۴)	۴۹ (۰.۱۲/۳)	۰/۷	والدین
دوستان	۲۴ (۰.۲۴)	۱۵ (۰.۱۵)	۲۷ (۰.۲۷)	۱۷ (۰.۱۷)	۸۳ (۰.۲۰/۸)	۰/۱	دوستان

آموزشی مناسب و پخش آن از تلویزیون میزان آگاهی جامعه را در رابطه با بیماری ایدز بالا ببرد. براساس نتایج این مطالعه نقش مربیان بهداشتی در اطلاع رسانی به دانش آموزان خیلی پائین بود. در مطالعه‌ی price و همکارانش نیز مدرسه کمترین نقش را در آگاهی دانش‌آموزان داشت [۶]. در مطالعه دیگری در برزیل نیز نقش معلمان ۹/۹٪ ذکر شده است [۱۳]. ولی در مطالعه‌ای که Bhattacharye و همکارانش در آمریکا انجام دادند برخلاف بقیه مطالعات نقش مدرسه در اطلاع رسانی حائز اهمیت بود [۴]. در مجموع پائین بودن نقش مربیان بهداشتی در کشورهایمانند ایران و برزیل را شاید بتوان با شرایط فرهنگی و اجتماعی توجیه نمود که در این شرایط مربیان بهداشتی نتوانند به راحتی درباره ایدز و راههای انتقال آن با دانش آموزان صحبت کنند و یا ممکن است مربیان بهداشتی آگاهی مناسبی راجع به ایدز نداشته باشند. در این رابطه پس انجام مطالعه در زمینه علت این موضوع پیشنهاد می‌گردد.

### نتیجه گیری

بطور کلی میزان آگاهی افراد مورد مطالعه در حد قابل قبول نبود. با توجه به اینکه تلویزیون بیشترین نقش را در افزایش آگاهی دانش آموزان داشت تهیه برنامه‌های آموزشی مناسب و پخش آن از تلویزیون میزان می‌تواند در بالا بردن آگاهی جامعه در رابطه با ایدز مؤثر باشد. همچنین لزوم تقویت جایگاه مربیان بهداشتی مدارس در آموزش بهداشت دانش آموزان ضروری است. بدین منظور ارائه آموزش‌های لازم به مربیان بهداشتی داده می‌تواند سبب تقویت نقش مدارس در اطلاع رسانی در باره ایدز شود.

بالغین جوان و بالغین مسن در مورد راههای انتقال و پیشگیری از ایدز بالا بود [۱۰]. همچنین در بررسی در ماداگاسکار که به وسیله پرسشنامه و مصاحبه در ۱۳۶ نفر که ۹۰٪ آنها تحصیلات متوسط داشتند مشخص شد که میزان آگاهی درباره راههای انتقال ایدز بالاست و ۹۳٪ آنها می‌دانستند که خطر انتقال ایدز از طریق تماس جنسی و ترانسفوزیون خون کنترل نشده زیاد است لکن میزان آگاهی آنها در مورد راههای عملی پیشگیری از ایدز پایین بود [۱۱]. در مطالعه ما تفاوت میانگین نمره آگاهی پسران بیشتر از دختران بود، در مطالعه Price نیز میزان آگاهی پسران از دختران بیشتر بود [۶]. دلیل این تفاوت دقیقاً مشخص نیست ولی از آنجائی که نشریات به عنوان یک منبع در پسران بیش از دختران بود. مطالعه کمتر رسانه‌های نوشتاری می‌تواند در این رابطه مؤثر باشد.

در مطالعه ما میزان آگاهی دانش‌آموزان در رشته‌های مختلف تحصیلی از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشت و مطالعه‌ای که بتوانیم نتایج این مطالعه را با آن مقایسه کنیم پیدا نشد. با توجه به اینکه در این مطالعه با وجودی که از نظر آماری تفاوت معنی‌داری بین گروههای مختلف تحصیلی دیده نشد با این وجود میانگین نمره دانش آموزان هنرستان کمتر از بقیه گروه‌ها بود که می‌تواند به دلیل ارتباط کمتر این رشته با دروس بهداشتی و زیست شناسی باشد.

در این مطالعه تلویزیون بیشترین منبع اطلاعاتی بود در مطالعات دیگر نیز که در ایران، برزیل و ایالات متحده آمریکا انجام شده است بیشترین نقش اطلاع رسانی در رابطه با بیماری ایدز مربوط به تلویزیون بود [۵، ۶، ۱۲، ۱۳]. تمام این مطالعات نقش مهم تلویزیون را در آگاهی دادن مردم نشان می‌دهد در نتیجه وزارت بهداشت می‌تواند با تهیه برنامه‌های

## Knowledge of high schools students in Yazd city about AIDS

**M Behjati Ardekani\* MD;** Assistant Professor of Pediatric, Shahid Sadoghi University Medical Sciences

**J Ayatollahi MD;** Assistant Professor of Infectious Disease, Shahid Sadoghi University Medical Sciences

\*Correspondence author,  
Address: Afshar Hospital,  
Yazd, IR-Iran.  
E-mail:  
dr\_behjati@yahoo.com

Received: 30/7/05  
Revised: 29/10/05  
Accepted: 1/12/05

### Abstract

**Background:** Currently there is no effective vaccine and treatment for Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Therefore, the only effective measure, is to increase the knowledge of young people on this disease particularly, about the modes of its' transmission.

**Methods:** A descriptive and cross-sectional study was performed about the degree of awareness of the students' about AIDS in Yazd, during the academic year of 2000-2001 of Iranian calendar. The population study was selected by a cluster sampling from 400 students including equal number of boys and girls. The students were studying in different fields (experimental science, humanitarian science, physics, mathematical and industrial sciences). Data was collected by a 23-item questionnaire on the awareness of students about the AIDS. Chi-square test was used to analyze data by SPSS version 10.

**Findings:** In this study, 24.2% of subjects had inadequate knowledge, 51.8% had intermediate knowledge, and 23% had adequate knowledge. The higher mean was related to the students of physic & mathematic and the lower mean belonged to the students of industrial science. The mean value for boys was greater than the girls, and this difference was statistically significant ( $p=0.009$ ). Knowledge of students of physics and mathematic also was significantly more than the others ( $p=0.015$ ).

**Conclusion:** Overall knowledge of high school students about ATDS was low. Television was the most common source of information for both sexes in all fields of study. The friends of students were the second most common source, while the health providers had the least contribution in this regard. The students of physics and mathematics more frequently used books and papers to acquire knowledge on AIDS, however, the students of arts and humanitarian sciences used printed materials very rarely.

**Key Words:** AIDS, HIV, Knowledge, High school Students, Prevention

### REFERENCES

1. یعقوبی ر. عفونت HIV. چاپ اول، مرکز نشر اشارت. ۱۳۷۲ صفحات: ۱۱ تا ۲۰ و ۱۱۸ تا ۱۳۵.
2. Anthony S, Fauci H, Clifford L. Human Immunodeficiency Virus. In: Braunwald, et al. Harrison's principles of internal medicine. 15<sup>th</sup> ed. New York, MC .Grow Hill. 2001, Pp:1852-913.
3. Cleghorn FR, Reitz MS. Human immunodeficiency virus. In: Grald, Mandell, Douglas and Bennet's. Principles and Practice of Infectious Disease. 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia, Churchill Livingstone. 2005, Pp: 2119-30.
4. Bhattacharge G, Cleland C, Holland S. 1 Knowledge about HIV/AIDS, the perceived risks of infection and sources of information of Asian-Indian adolescents born in the USA. AIDS care. 2000;12(2) : 203-9.

5. Friesn H, Danaya R, Doonar P, et al. Assessment of HIV/AIDS knowledge, attitudes and behaviour of high school students in Papua New Guinea. *PNG Med J*. 1996;39(3): 208-13.
6. Price IM, Desmond S, Kukulka G. High school students' perceptions and misperceptions of AIDS. *J Sch Health*. 1985; 55(3): 107-9.
7. Mathews C, Kuhn L, Metcalf CA, et al. Knowledge, attitudes and beliefs about AIDS in township school students in Cape Town. *S Afr Med J*. 1990;78 (9): 511-6.
8. Siegel D, Lazarus N, Krasnovsky F, et al . AIDS knowledge, attitudes, and behavior among inner city, junior high school students. *J Sch Health*. 1991;61(6): 160-5.
9. Taghizade M. Attitude and knowledge of adolescent girls about prevention of HIV/AIDS. *Nursing J India, New Delhi*. 2005: 96(2):40-2.
10. Im-em W, vanlandingham M, Knodel J, et al. HIV/AIDS related knowledge and Attitudes: A comparison of older persons and young adults in Thailand. *AIDS Edu Prev*. 2002;14(3):246-62.
11. Lanouette NM, Noelson R, Ramamonjisoa A, et al, HIV- and AIDS-related knowledge, awareness, and practices in Madagascar. *Am J Public health*. 2003;93(6):917-9.
۱۲. فروغ عامری گ، رسولی ف. بررسی دانش پرستاران پیرامون ایدز. *مجله اسرار*. ۱۳۷۶؛ ۴(۲): ۶۰-۶۶.
13. Westupp MH, Boell Pimentel CP, Berger Salema Coelho E, et al , Health education--knowledge and sources of information about acquired immunodeficiency or AIDS. *Revalt AM Enfermage*. 1996;4(2): 61-71.

Archive of SID