

# بهبود سواد اچ‌آی‌وی ایدز معلمان با استفاده از مطالب آموزشی آسان خوان: یک گزارش مختصر

احمد جلالی<sup>۱</sup>، محسن شمس<sup>۱</sup>، صدیقه شریعتی نیا<sup>۲</sup>، اسعد شهرانی<sup>۲</sup>، مصطفی ملکی<sup>۲</sup>

گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران، آگروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران، آگروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

تاریخ وصول: ۱۴۰۲/۰۲/۰۶ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۱۰

## چکیده

**زمینه و هدف:** اچ‌آی‌وی ایدز یک نگرانی عمده بهداشتی در سطح جهان است. ارتقای سواد اچ‌آی‌وی ایدز برای همه یکی از اقدامات مناسب و ضروری در این باره است. لذا هدف از این پژوهش تعیین و بهبود سواد اچ‌آی‌وی ایدز معلمان با استفاده از مطالب آموزشی آسان خوان بود.

**روش بررسی:** این یک مطالعه به صورت کارآزمایی میدانی بود که در سال ۱۳۹۹ بر روی ۲۰۰ نفر از معلمان دوره متوسطه اول و دوم شهر اهواز انجام شد. این جمعیت به طور تصادفی به دو گروه مداخله (۱۰۰ نفر) و کنترل (۱۰۰ نفر) تقسیم شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه سواد اچ‌آی‌وی ایدز ایرانیان استفاده شد. با توجه به متون آسان خوان و راهبردهای ابزارهای ارتباطی جایگزین، مداخله طراحی شد. مداخله شامل پمفلت آموزشی و ارسال پیام کوتاه به گروه مداخله بود. یک ماه پس از مداخله، پرسشنامه مجدداً به وسیله گروه هدف تکمیل شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون‌های آماری رگرسیون لجستیک و تی تست تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین سنی و انحراف معیار شرکت کنندگان  $41/60 \pm 7/80$  بود. قبل از مداخله میانگین و انحراف معیار سواد اچ‌آی‌وی ایدز در گروه مداخله برابر با  $11/1 \pm 2/46$  و در گروه کنترل برابر با  $9/63 \pm 2/54$  بود. پس از مداخله، نمره سواد اچ‌آی‌وی ایدز در گروه مداخله به طور معنی‌داری بهبود یافت ( $P < 0/001$ ). از بین متغیرهای جمعیت شناختی متأهل بودن پیش‌بینی کننده معنی‌دار سواد اچ‌آی‌وی ایدز بود. تحلیل ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که مهارت‌های درک و جستجو قوی‌ترین همبستگی را با سواد اچ‌آی‌وی ایدز دارند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های مطالعه، می‌توان نتیجه گرفت که ارتقای سواد اچ‌آی‌وی ایدز از طریق مداخلاتی مانند استفاده از متون آسان‌خوان و ابزارهای ارتباطی جایگزین، می‌تواند مؤثر باشد. با توجه به نقش معلمان در انتقال دانش و مهارت‌های پیشگیری از ابتلا به اچ‌آی‌وی و انتقال آن، پیشنهاد می‌شود دوره‌های آموزشی منظم و مداوم برای تمام معلمان برگزار شود.

**واژه‌های کلیدی:** سواد سلامت، آموزش، اچ‌آی‌وی ایدز

**نویسنده مسئول:** محسن شمس، یاسوج، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت

Email: moshaisf@yahoo.com

## مقدمه

وی ایدز یک شاخص حیاتی برای نتایج و هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی است و عدم بهبود آن منجر به استفاده طولانی‌تر از خدمات مراقبت‌های بهداشتی می‌شود.

برای کاهش انتقال اچ آی وی و بهبود وضعیت بهداشت عمومی، ترویج آموزش سلامت در جامعه بسیار حیاتی است. معلمان می‌توانند نقش مهمی در ارائه آموزش بهداشتی به دانش‌آموزان و جامعه داشته باشند. بنابراین، برنامه‌ها و فعالیت‌های آموزشی در مدارس و جوامع باید به وسیله معلمان با حمایت و همکاری آنها ارائه شود، اما قبل از این لازم است که معلمان در این زمینه توانمند شوند و در دوره‌های آموزشی مرتبط با اچ آی وی ایدز شرکت کنند تا علاوه توانمندی خود قابلیت‌های لازم برای انتقال مطالب به دانش‌آموزان را نیز کسب کنند. لذا هدف از این پژوهش تعیین و بهبود سواد اچ آی وی ایدز معلمان با استفاده از مطالب آموزشی آسان‌خوان بود.

## روش بررسی

این یک مطالعه به صورت کارآزمایی میدانی می‌باشد که در سال ۱۳۹۹ بر روی ۲۰۰ نفر از معلمان دوره متوسطه اول و دوم شهر اهواز انجام شد. اهواز دارای چهار منطقه آموزشی است که با استفاده از روش تصادفی ساده، نواحی در دو منطقه مداخله و کنترل قرار گرفتند. از بین مدارس ناحیه یک (منطقه مداخله) ۹ مدرسه و از مدارس ناحیه دو (منطقه کنترل)

اچ آی وی هم‌چنان یکی از مشکلات عمده بهداشت عمومی جهانی است و تا کنون ۴۰/۱ میلیون نفر جان خود را به خاطر آن از دست داده‌اند (۱). گزارش‌ها نشان می‌دهد در سال ۲۰۲۰ ۶۸۰/۰۰۰ نفر به دلایل مرتبط با اچ آی وی جان خود را از دست دادند و ۱/۵ میلیون نفر به اچ آی وی مبتلا شدند (۲). بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، ۱۶ درصد از افراد مبتلا به اچ آی وی در سال ۲۰۲۰ از ابتلای خود به اچ آی وی اطلاعی نداشتند (۳). برآوردها نشان می‌دهد ۵۹ هزار نفر در ایران مبتلا به اچ آی وی هستند و هر ساله حدود ۴۱۰۰ مورد عفونت جدید و ۲۵۰۰ مورد مرگ ناشی از ایدز در کشور رخ می‌دهد (۴). بر اساس گزارش سامانه ملی ثبت احوال اچ آی وی ایران، تا پایان سال ۲۰۱۸، ۳۸۹۶۶ نفر مبتلا به اچ آی وی تشخیص داده شده‌اند که اکثریت آن‌ها مرد (۸۳ درصد) و رده سنی بین ۱۶ تا ۴۰ سال (۶۷/۶ درصد) هستند (۵).

شواهد نشان می‌دهد که برای کاهش انتقال اچ آی وی در ایران نیاز است که تدابیر بیشتری به خصوص در زمینه آموزش بهداشت و توانمندسازی مردم انجام شود (۶-۸). ارتقای سواد اچ آی وی ایدز برای همه یکی از اقدامات مناسب و ضروری برای توانمندسازی است (۹). پژوهش‌ها نشان داده است که مداخلات سواد سلامت پتانسیل ارتقای دانش، مهارت‌های رفتاری و شیوه‌های خود مدیریتی مرتبط با اچ آی وی را دارند (۱۰ و ۱۱). بنابراین، سواد اچ آی

از مداخله، مجدداً پرسشنامه به صورت حضوری به وسیله معلمان گروه مداخله و کنترل تکمیل شد.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری رگرسیون لجستیک و تی تست تجزیه و تحلیل شدند. متغیرهای دموگرافیک و وضعیت سواد اچ‌ای وی ایدز با استفاده از تحلیل توصیفی مورد ارزیابی قرار گرفت. برای تعیین مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های سواد اچ‌ای وی ایدز از روش محاسبه همبستگی استفاده شد.

#### یافته‌ها

دویست معلم در این مطالعه شرکت کردند. میانگین سنی و انحراف معیار معلمان برابر با  $41/7 \pm 6/80$  بود. مشخصات دموگرافیک در جدول ۱ ارائه شده است (جدول ۱).

قبل از مداخله میانگین و انحراف معیار سواد اچ‌ای وی ایدز در گروه مداخله برابر با  $11/1 \pm 3/46$  و در گروه کنترل برابر با  $9/63 \pm 2/54$  بود که از نظر آماری اختلاف معنی‌داری بین این دو گروه مشاهده شد ( $p=0/001$ ). همان‌طور که در جدول ۲ نیز مشخص است پس از مداخله، نمره سواد اچ‌ای وی ایدز در گروه مداخله به طور قابل توجهی بهبود یافت ( $p<0/001$ ). عوامل دموگرافیک مؤثر بر سواد اچ‌ای وی ایدز با استفاده از آزمون رگرسیون لجستیک وارد مدل شدند. بر این اساس، تنها وضعیت تأهل پیش‌بینی‌کننده مهم سواد اچ‌ای وی ایدز بود ( $p=0/007$ )،  $OR=3/66$ ،  $CI=1/43 - 9/36$ ). تحلیل

۹ مدرسه به روش نمونه‌گیری سیستماتیک انتخاب شدند، تمامی شرکت‌کنندگان با آگاهی و رضایت کامل وارد مطالعه شدند.

بر اساس مطالعه شریعتی‌نیا (۶)، با سطح معنی‌داری  $0/05$  و  $80$  درصد توان آزمون حجم نمونه در هر گروه  $100$  نفر محاسبه شد. نویسنده اول برای جمع‌آوری داده‌ها به مدارس مورد نظر مراجعه کرد و پس از معرفی پژوهش و هدف آن و کسب رضایت معلمان، از معلمان درخواست کرد تا پرسشنامه را تکمیل کنند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه سواد اچ‌ای وی ایدز ایرانیان استفاده شد (۶). این پرسشنامه شامل  $21$  گویه در چهار بعد جستجو، درک، کاربرد و مهارت‌های شمارش بود. در این پرسشنامه برای هر پاسخ صحیح نمره یک و برای هر پاسخ نادرست نمره صفر در نظر گرفته شده است.

داده‌های جمع‌آوری شده مورد تحلیل قرار گرفت و مداخله طراحی شد. با توجه به تحلیل داده‌ها، تیم پژوهشی تصمیم گرفت از متون آسان‌خوان و ابزارهای ارتباطی جایگزین برای بهبود سواد اچ‌ای وی ایدز در بین معلمان گروه مداخله استفاده کند. مداخله شامل پمفلت و پیام آموزشی بود. پمفلت‌ها پس از پیش‌آزمون و بازنگری در بین گروه مداخله توزیع شد. پیام‌های آموزشی طراحی، پیش‌آزمون و اصلاح شد و به تلفن همراه معلمان ارسال شد. گروه مداخله و مقایسه در مدارس مختلف هر منطقه بودند و مدارس مقایسه از مداخله آگاهی نداشتند. یک ماه پس

ضرایب همبستگی پیرسون بین سواد اچ آی وی ایدز و مؤلفه‌های آن نشان داد که مهارت‌های جستجو و درک قوی‌ترین همبستگی را با سواد اچ آی وی ایدز دارد (جدول ۳ و ۲).

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی معلمان

متغیرهای جمعیت شناختی	گروه مداخله (درصد) تعداد	گروه مقایسه (درصد) تعداد
سن (انحراف معیار ± میانگین)	۴۲/۲۵ ± ۷/۳۴	۴۰/۹۶ ± ۸/۲۷
دیپلم	۲ (۲)	۵ (۵)
کاردانی	۳ (۳)	۷ (۷)
سطح تحصیلات	۶۹ (۶۹)	۵۹ (۵۹)
کارشناسی	۲۲ (۲۲)	۲۴ (۲۴)
کارشناسی ارشد	۴ (۴)	۵ (۵)
دکترای تخصصی	۸ (۸)	۲۶ (۲۶)
وضعیت تاهل	۹۲ (۹۲)	۷۴ (۷۴)
مجرد	۸۰ (۸۰)	۷۲ (۷۲)
متاهل	۹ (۹)	۲۰ (۲۰)
وضعیت اقتصادی	۱۱ (۱۱)	۸ (۸)
متوسط		
خوب		
خیلی خوب		

جدول ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار سواد اچ آی وی ایدز و ابعاد آن قبل و بعد از مداخله بین گروه مداخله و کنترل

سواد اچ آی وی ایدز و ابعاد آن	گروه	قبل از مداخله انحراف معیار ± میانگین	بعد از مداخله انحراف معیار ± میانگین	تفاوت قبل و بعد انحراف معیار ± میانگین	معنی‌داری**
مداخله	مداخله	۲ ± ۱/۴۱	۴/۸۷ ± ۱/۲۷	۲/۸۷ ± ۰/۸۹	<۰/۰۰۱
کنترل	کنترل	۲/۲۳ ± ۱/۰۳	۲/۰۳ ± ۱/۲۲	۰/۲ ± ۰/۷۹	۰/۲
معینی‌داری*	معینی‌داری*	۰/۱۹	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱
مداخله	مداخله	۵/۸۰ ± ۱/۹۸	۸/۱۴ ± ۱/۳۴	۲/۳۴ ± ۱/۰۹	<۰/۰۰۱
کنترل	کنترل	۵/۸۳ ± ۱/۵۷	۴/۵۰ ± ۱/۷۹	۱/۳۳ ± ۰/۳۸	۰/۲
معینی‌داری*	معینی‌داری*	۰/۹۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱
مداخله	مداخله	۱/۴۷ ± ۰/۶۱	۱/۸۹ ± ۰/۳۷	۰/۴۲ ± ۱/۰۵	۰/۰۴
کنترل	کنترل	۰/۹ ± ۰/۳	۰/۶۴ ± ۰/۴۸	۰/۲۶ ± ۰/۹۹	۰/۰۶
معینی‌داری*	معینی‌داری*	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	۰/۰۶	۰/۰۶
مداخله	مداخله	۱/۸۳ ± ۰/۸۴	۱/۹۶ ± ۰/۸۲	۰/۱۳ ± ۱/۰۳	۰/۰۷
کنترل	کنترل	۰/۶۷ ± ۰/۸۴	۰/۴۷ ± ۰/۶۳	۰/۲ ± ۰/۱۲	۰/۰۶
معینی‌داری*	معینی‌داری*	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	۰/۰۷	۰/۰۷
مداخله	مداخله	۱۱/۱ ± ۳/۴۶	۱۶/۸۲ ± ۲/۶۱	۵/۷۲ ± ۱/۸۴	<۰/۰۰۱
کنترل	کنترل	۹/۶۳ ± ۲/۵۴	۷/۶۶ ± ۲/۶۶	۱/۹۷ ± ۱/۹۶	<۰/۰۰۱
معینی‌داری*	معینی‌داری*	۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱

\* به دست آمده از تی تست مستقل

\*\* به دست آمده از تی تست زوجی

جدول ۳: ضریب همبستگی پیرسون بین سواد اچ‌ای وی ایدز و ابعاد آن

سواد اچ‌ای وی ایدز و ابعاد آن	جستجو	درک	بکارگیری	شمارش	نمره کل سواد اچ‌ای وی ایدز ضریب همبستگی
همبستگی پیرسون	۱	** ۰/۲۸	۰/۱۱	۰/۱	** ۰/۶۱
معنی‌داری (دو دامنه)		۰/۰۰۰۱	۰/۱	۰/۱۵	۰/۰۰۰۱
همبستگی پیرسون	** ۰/۲۸	۱	** ۰/۲	** ۰/۳	** ۰/۸۲
معنی‌داری (دو دامنه)	۰/۰۰۰		۰/۰۰۴	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱
همبستگی پیرسون	۰/۱۱	** ۰/۲۰	۱	** ۰/۳۵	** ۰/۴۵
معنی‌داری (دو دامنه)	۰/۱	۰/۰۰۴		۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱
همبستگی پیرسون	۰/۱	** ۰/۳	** ۰/۳۵	۱	** ۰/۶۰
معنی‌داری (دو دامنه)	۰/۱۵	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱
نمره کل سواد اچ‌ای وی ایدز	** ۰/۶۱	** ۰/۸۲	** ۰/۴۵	** ۰/۶۰	۱
معنی‌داری (دو دامنه)	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱

\*\* معنی‌داری همبستگی در سطح کمتر از ۰/۰۱ (دو دامنه)

### بحث

داد به طور خودآموز و مداوم از طریق پمفلت‌ها و پیام‌های آموزشی با مطالب مرتبط با اچ‌ای وی ایدز ارتباط برقرار کنند و در هر زمان و مکان که مایل بودند این مطالب را مرور و برای خود یادآوری کنند در نتیجه سواد مرتبط با اچ‌ای وی ایدز از این طریق در بین آنها بهبود پیدا کند.

این نتیجه با نتایج مطالعه روس و همکاران مطابقت داشت که در آن پس از مداخله ویدئویی، سواد سلامت به طور قابل توجهی نسبت به گروه کنترل افزایش یافت (۱۳). در مطالعه‌ای دیگر، مطابق با نتایج مطالعه حاضر، تأثیر آموزش مبتنی بر وب بر افزایش سواد سلامت بیماران اچ‌ای وی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این مطالعه نشان داد پس از مداخله، اکثر شرکت‌کنندگان قادر به دسترسی و شناسایی منابع اطلاعات بهداشتی بودند (۱۴). مطالعه پناهی نیز نشان داد که استفاده از روش‌های ارتباطی جایگزین می‌تواند در افزایش سواد سلامت مؤثر باشد (۱۵). پژوهش‌های دیگر همچنین به این نتیجه رسیدند که

شیوه گسترده اچ‌ای وی ایدز در جهان ضرورت توانمندسازی گروه‌های مختلف مردم را بیش از پیش نشان می‌دهد. معلم‌ها یکی از گروه‌هایی هستند که می‌توانند نقش بسیار بزرگی در توانمندسازی دانش‌آموزان داشته باشند ولی قبل از آن ضروری است که خود این معلم‌ها توانمند شوند، لذا هدف از این پژوهش تعیین و بهبود سواد اچ‌ای وی ایدز معلمان با استفاده از مطالب آموزشی آسان‌خوان بود.

سواد اچ‌ای وی ایدز در گروه مداخله در مقایسه با سطوح پایه و گروه کنترل بهبود معنی‌داری یافت. این یافته نشان می‌دهد که مداخله آموزشی مبتنی بر محتوای آسان‌خوان و راه‌های ارتباطی جایگزین می‌تواند در افزایش سواد سلامت مؤثر باشد. با استفاده از این روش‌ها، معلم‌های گروه مداخله اطلاعات مرتبط با اچ‌ای وی ایدز را به صورت کامل و منظم دریافت کردند. این روش‌ها به معلمان امکان

مداخلات آسان خون و قابل درک دانش اچ آی وی ایدز را بهبود می‌بخشد (۱۶-۱۸). با توجه به نتایج مطالعه، می‌توان نتیجه گرفت که مواد آموزشی آسان‌خون و اشکال جایگزین ارتباطی می‌تواند تأثیر به‌سزایی در بهبود سواد اچ آی وی ایدز معلمان داشته باشد. با توجه به نقش معلمان در انتقال دانش و مهارت‌های پیشگیری از ابتلا به اچ آی وی و انتقال آن، پیشنهاد می‌شود دوره‌های آموزشی منظم و مداوم برای تمام معلمان با استفاده از مواد آموزشی آسان‌خون و روش‌های جایگزین ارتباطی برگزار شود تا پس از توانمندسازی آنها، بتوانند این آموزش‌ها را به طور مستقل و مؤثر به دانش‌آموزان و سایر افراد جامعه ارائه دهند. این آموزش‌ها می‌توانند شامل؛ آخرین اطلاعات و تحقیقات در حوزه اچ آی وی ایدز، روش‌های پیشگیری و مدیریت، ارائه خدمات به افراد مبتلا و سایر موضوعات مرتبط باشد.

### تقدیر و تشکر

این مطالعه بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد آموزش و ارتقای سلامت با کد اخلاق IR.YUMS.REC.1396.184 از دانشگاه علوم پزشکی یاسوج می‌باشد، که با حمایت مالی این دانشگاه انجام شد. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمامی معلم‌هایی که در این پژوهش با ما همکاری کردند، قدردانی نمایند.

## REFERENCES

1. Chammartin F, Ostinelli CH, Anastos K, Jaquet A, Brazier E, Brown S, et al. International epidemiology databases to evaluate AIDS (IeDEA) in sub-Saharan Africa, 2012–2019. *BMJ Open* 2020; 10(5): e035246.
2. Ford N, Eshun-Wilson I, Ameyan W, Newman M, Vojnov L, Doherty M, Geng E. Future directions for HIV service delivery research: Research gaps identified through WHO guideline development. *PLoS Medicine* 2021;18(9): e1003812.
3. Ford N, Ball A, Baggaley R, Vitoria M, Low-Beer D, Penazzato M, et al. The WHO public health approach to HIV treatment and care: looking back and looking ahead. *The Lancet Infectious Diseases*. 2018; 18(3): e76-86.
4. UNAIDS. Country factsheets, Islamic Republic of Iran. 2019, available at: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/islamicrepublicofiran>.
5. Najafi Z, Taj L, Dadras O, Ghadimi F, Moradmand B, SeyedAlinaghi S. Epidemiology of HIV in Iran. *Current HIV Research* 2020; 18(4): 228-36.
6. Shariatnia S, Fararoei M, Karimzadeh Shirazi K, Shams M. Assessment of HIV literacy in 15-49 years old people in Yasuj and its related factors. *Armaghane danesh* 2015; 19(12): 1082-95.
7. Shams M, Fararoei M. Developing a Tool for Measuring HIV Literacy for Iranian Society. *Journal of Ilam University of Medical Sciences* 2016; 24(5): 138-50.
8. 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(London, England)* 2021; 35(4): 529-42.
9. Wawrzyniak AJ, Ownby RL, McCoy K, Waldrop-Valverde D. Health literacy: impact on the health of HIV-infected individuals. *Current HIV/aids Reports*. 2013 Dec;10:295-304.
10. Perazzo J, Reyes D, Webel A. A systematic review of health literacy interventions for people living with HIV. *AIDS and Behavior* 2017; 21(3): 812-21.
11. Cunha GH, Galvão MT, Pinheiro PN, Vieira NF. Health literacy for people living with HIV: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2017; 70: 180-8.
12. Ciampa PJ, Vaz LM, Blevins M, Sidat M, Rothman RL, Vermund SH, et al. The association among literacy, numeracy, HIV knowledge and health-seeking behavior: a population-based survey of women in rural Mozambique. *PLoS One* 2012; 7(6): e39391.
13. Ross L, Ashford AD, Bleachington SJ, Dark T, Erwin DO. Applicability of a video intervention to increase informed decision making for prostate-specific antigen testing. *Journal of the National Medical Association* 2010;102(3):228-36.
14. Robinson C, Graham J. Perceived Internet health literacy of HIV-positive people through the provision of a computer and Internet health education intervention. *Health Information & Libraries Journal* 2010; 27(4): 295-303.
15. Panahi R, Ramezankhani A, Tavousi M, Osmani F, Karami A, Niknami S. The effect of educational intervention on health literacy and adoption of smoking preventive behaviors among university students. *J Educ Community Health* 2018; 5(2): 29-37.
16. Merchant RC, Marks SJ, Clark MA, Carey MP, Liu T. Comparison of a video to a pictorial brochure in improving HIV and HIV testing knowledge and increasing HIV testing motivation and behavioral skills among adult emergency department patients. *Journal of the American College of Emergency Physicians Open* 2020; 1(3): 202-13.
17. Stonbraker S, Smaldone A, Luft H, Cushman LF, Lerebours Nadal L, Halpern M, Larson E. Associations between health literacy, HIV-related knowledge, and information behavior among persons living with HIV in the Dominican Republic. *Public Health Nursing* 2018; 35(3): 166-75.
18. Stonbraker S, Befus M, Lerebours Nadal L, Halpern M, Larson E. Factors associated with health information seeking, processing, and use among HIV positive adults in the Dominican Republic. *AIDS and Behavior* 2017; 21(6): 1588-600.

# Improving HIV/AIDS literacy in Teachers By Easy-to-Read Materials: a Brief Report

Jalali A<sup>1</sup>, Shams M<sup>1\*</sup>, Sedigheh Shariatinia<sup>2</sup>, Sharhani A<sup>3</sup>, Maleki M<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Department of Health Education & Promotion, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran, <sup>2</sup>Department of Health Education and Promotion, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran, <sup>3</sup>Department of Epidemiology and Biostatistics, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran, <sup>4</sup>Social Determinants of Health Research Center, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

Received: 26 Apr 2023 Accepted: 01 Jul 2023

## Abstract

**Background & aim:** HIV/AIDS is a major health concern globally. Promoting HIV AIDS literacy for everyone is one of the appropriate and required measures in this regard. The present research aimed to improve HIV/AIDS literacy among male teachers in high schools of Ahvaz.

**Methods:** The present field-trial study was conducted on 200 male teachers of the first and second high schools of Ahvaz. The study population was randomly divided into intervention (n=100) and control (n=100) groups. The Iranian HIV/AIDS Literacy Questionnaire was used to collect data. According to easy-to-read texts and alternative communication tools strategies, HIV/AIDS Literacy intervention was developed. The intervention included developing an educational pamphlet and sending SMS to the intervention group. One month after the intervention, the questionnaire was completed again and analyzed by SPSS software using logistic regression and t-test.

**Results:** The age mean and standard deviation of the participants was  $41.60 \pm 7.80$ . At the baseline, the mean and standard deviation of HIV/AIDS literacy was  $11.1 \pm 3.46$  in the intervention group and  $9.63 \pm 2.54$  in the comparison group. After the intervention, the score of HIV/AIDS literacy significantly improved in the intervention group ( $P < 0.001$ ). Only marital status was the significant predictor for HIV/AIDS literacy. Analysis of the Pearson correlation coefficients showed that understanding and search skills have the strongest correlation with HIV/AIDS literacy.

**Conclusion:** Based on the study findings, it was concluded that promoting HIV/AIDS literacy through the use of easily understandable texts and alternative communication tools can prove to be effective. Considering the role of teachers in transferring knowledge and skills to prevent HIV and its transmission, it is suggested to hold regular and continuous training courses for all teachers.

**Keywords:** HIV/AIDS, Health Literacy, Education

---

**\*Corresponding author:** Shams M, Department of Health Education & Promotion, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran.

**Email:** moshaisf@yahoo.com

**Please cite this article as follows:** Jalali A, Shams M, Shariatinia S, Sharhani, Maleki M. Improving HIV/AIDS literacy in Teachers By Easy-to-Read Materials: a Brief Report. Armaghane-danesh 2024; 28(6): 911-918.