

آموزش پیشگیری از

# «ایدز»

به دانش آموزان

کم توان ذهنی<sup>۱</sup>

نوشته: بریج دیوید، ای<sup>۲</sup> و همکاران  
ترجمه: زهره ارمغان خانی / کارشناس ارشد روان شناسی

## مقدمه

دانش آموزان مبتلا به ناتوانی های ذهنی مانند سایر نوجوانان، دارای قابلیت برای بروز رفتارهای خطرناک جهت ابتلا به ایدز می باشند. آگاهی محدود، اطلاعات غلط، فقدان مهارت های اجتماعی اساسی، قضاوت ضعیف و اعتماد به نفس پایین به عنوان عامل افزایش آسیب پذیری این دانش آموزان در برابر HIV می باشد (بریج و مارتی<sup>۳</sup> ۱۹۹۵) لیکن علی رغم افزایش خطر، این دانش آموزان در برنامه های آموزشی پیشگیری از HIV غالباً همانند سایر دانش آموزان با کمیت و کیفیت یکسان قرار دارند. در مناطق روستایی برخی والدین معتقدند که فرزندان آنان کمتر از همسالان خود در مناطق شهری، آماده عفونت HIV می باشند (ویشمیر و هاریس<sup>۴</sup>، ۱۹۹۴) بارانو و سکی<sup>۵</sup> (۱۹۹۲) معتقد است همانگونه که برای جوانان با وضعیت اجتماعی اقتصادی پایین در مناطق شهری، رفتارهای خطرناک بیشتری وجود دارد، رفتارهای خطرناک برای افراد روستایی نیز ممکن است مشابه باشد علاوه بر آن که تلاش های آموزشی در روستاها معمولاً کافی به نظر نمی رسد. موانع دیگر نظیر فاصله جغرافیایی مردم و محیط روستا از مراکز آموزش، فقدان راه دسترسی به منابع، کمبود

متخصص، مشکل استخدام و آموزش کارمندان و سطح فقر زیاد اکثراً مشکلاتی است که پیش روی مدیران آموزش روستایی و پژوهشگران قرار دارد.

علی رغم آنکه پژوهش های محدودی در رابطه با آموزش بهداشت برای دانش آموزان کم توان ذهنی قرار گرفته است (برانت لینگر، ۱۹۹۲، استاسی<sup>۶</sup>، ۱۹۹۷)، مروری بر پژوهش ها نشان داده است که مطالعات عمیق در مورد آموزش HIV برای دانش آموزان کم توان ذهنی روستایی، برنامه های آموزشی بخصوصی را ارایه نداده است. شاید به این علت باشد که این دانش آموزان با درجات مختلف استقلال، در مدرسه و نیز جامعه می باشد و به سبب افزایش استقلال و عدم وابستگی، آموزش و تدریس مهارت های بهداشتی و آموزشی پیشگیری از ایدز متفاوت می شود.

در رابطه با نحوه تدریس آموزش پیشگیری از ایدز، عمومی ترین نظر مدیران، تدریس انفرادی گزارش شده است. که گنجانیدن آموزش در محتوای دروس اطلاعات عمومی به طور مستقیم و تهیه زمان بیشتر برای تدریس مطرح شده بود.

## موانع آموزش و عوامل حمایت کننده

براساس تجزیه و تحلیل از پاسخ های مدیران، پنج مانع

## بحث و نتیجه گیری

آمادگی حرفه‌ای مربیان بهداشتی و نیز معلمان آموزشی ویژه، نیاز مهمی توسط مدیران عامل گزارش شده است. روش آموزش مشارکتی تحت پوشش یک تیم آموزشی شامل مربیان بهداشت، پرستاران و معلمان ویژه می‌تواند در کنار به کار گرفتن تکنولوژی آموزشی با روش‌های آموزش‌های گروهی و تدریس انفرادی همراه باشند و اختصاص دادن زمان کافی مورد نظر می‌باشد. برنامه آموزشی خانواده (به خصوص والدین) و مشارکت دادن آنان از طریق ارزیابی نیازها، برنامه‌ریزی و اجرا جهت توسعه و گسترش برنامه آموزشی پیشگیری از HIV برای نوجوانان کم توان ذهنی بسیار مهم است.

### زیر نویس:

1. HIV Prevention Education for students with Retardation
2. Birch, David A. et al, (2002)
3. Birch & Mavti
4. Welshimer Harris
5. Baranowski
6. Brantlinger & Stacy

عمومی‌ترین موانع این مطالعه مطرح شده است:

۱. عقیده والدین و اعضای جامعه مورد مطالعه که HIV/AIDS یک مسأله روستایی نیست.
  ۲. محافظه کاری والدین و اعضای جامعه مورد مطالعه، از نظر مناسب بودن آموزش جنسی و پیشگیری از HIV
  ۳. کمبود زمان برای همکاری مربیان بهداشت مدارس و مربیان ویژه.
  ۴. کمبود آمادگی مربیان ویژه برای آموزش پیشگیری از HIV و در مرحله بعدی عدم آمادگی مربیان بهداشت
  ۵. کمبود منابع و مواد درسی پیشگیری از HIV متناسب با توانمندی دانش آموزان کم توان ذهنی
- دو عامل پشتیبانی کننده، درک و فهم مدیران از اهمیت مسأله و دیگر وجود مربیان بهداشت و پرستاران مدرسه می‌باشد.

### منابع مورد نیاز

از آنجا که درک انتزاعی برای دانش آموزان کم توان ذهنی وجود ندارد، روش‌های مجسم و نیمه مجسم در آموزش بسیار مهم است. منابع آموزشی نظیر ویدئو، وسایل کمک آموزشی دیداری، عکس‌ها و پوسترها بسیار مهم هستند. فقدان و کمبود آگاهی از این منابع و کم استفاده کردن مربیان از این منابع از مواردی بود که مدیران عامل (اکثریت) گزارش داده بودند.