



بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مسافران عازم به خارج از کشور در خصوص پیشگیری از بیماری های ایدز، هپاتیت B و انفلوانزا

نویسندگان: سید سعید مظلومی محمود آباد^۱، عاطفه مسلمی^۲، علی دهقانی^۳، طاهره سلطانی^۴، جمشید آیت اللهی^۵

۱. استاد مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
۲. نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد تلفن تماس: ۰۹۱۲۶۳۴۸۰۲۰ Email: Atf_mosl@yahoo.com
۳. استادیار گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
۴. کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
۵. استاد مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

چکیده

مقدمه: سالانه چندین میلیون نفر از ایرانیان به خارج از کشور مسافرت می نمایند. مسافران بین المللی یکی از گروههای در معرض خطر می باشند اینکه شخص به کجا مسافرت می کند چندان اهمیتی ندارد. بلکه مهم آن است که مسافران عازم به خارج از کشور اطلاعاتی در باره راههای سرایت و پیشگیری از بیماریهای عفونی را داشته باشند و نهایتاً "با دانستن آن در طول سفر، خود را از ابتلا به این بیماریهای مهلک محفوظ نگهدارند. لذا این بررسی با هدف تعیین سطح آگاهی، نگرش و عملکرد مسافران عازم به خارج از کشور در خصوص پیشگیری از بیماری های ایدز، هپاتیت B و انفلوانزا انجام شده است.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی از نوع مقطعی با حجم نمونه ۲۰۷ مسافر عازم به خارج از کشور در فرودگاه امام خمینی انجام گردید. نمونه گیری بصورت تصادفی ساده و روش جمع آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه بوده که پایایی و روایی آن مورد تایید قرار گرفت. داده ها از طریق جداول توزیع فراوانی، آزمون های آماری Anova، T test و cross tab در نرم افزار SPSS-16 تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها: از ۲۰۷ مسافر مورد بررسی بیشتر افراد متأهل (۶۰/۲٪) بودند. میانگین سنی آنها ۳۴/۶۶ ± ۱۰/۳۱ بود و سطح تحصیلات ۴۷/۳٪ از آنها فوق دیپلم و لیسانس بود. بالاترین میزان آگاهی مسافران نسبت به بیماری ایدز با ۸۱/۵٪، آنفلوآنزا ۸۰٪، در حالیکه نسبت به بیماری هپاتیت B آگاهی کمتری (۴۸/۵٪) داشتند. در هر سه بیماری افراد دارای نگرشی خوب و مثبتی در خصوص پیشگیری داشتند. همچنین بالاترین عملکرد مسافران هم مربوط به بیماری ایدز بود.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این پژوهش مبنی بر آگاهی و عملکرد متوسط و نگرش خوب مسافران و با توجه به این که مسافرت های بین المللی می تواند موجب انتقال و اپیدمی بیماریها شود، لذا پیشنهاد می گردد جهت آموزش مسافران به خارج از کشور از طریق برنامه مدون آموزشی، پوستر، پمفلت، رادیو و تلویزیون اقدامات عاجلی انجام گردد.

واژه های کلیدی: آگاهی، نگرش، عملکرد، مسافران، ایدز، هپاتیت B، انفلوانزا

این مقاله برگرفته از پایان نامه دانشجویی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می باشد.

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال پانزدهم

شماره: چهارم

مهر و آبان ۱۳۹۵

شماره مسلسل: ۵۸

تاریخ وصول: ۱۳۹۲/۱۲/۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱/۳۱



مقدمه

سالانه میلیون ها مورد مسافرت از مناطق مختلف جهان به نواحی گرمسیری و نیمه گرمسیری صورت می گیرد و سلامت حدود ۵۰ تا ۷۰ درصد این مسافران به مخاطره می افتد البته بسیاری از این مشکلات خفیف می باشد و فقط ۵٪ موارد، نیازمند اقدامات درمانی و حدود یک درصد نیز نیازمند بستری شدن هستند. بسیاری از این معضلات، بعلت تماس و ابتلاء به عفونت هایی است که برای جمعیت مورد نظر هرگز قبلا اتفاق نیفتاده است یا به عبارتی جزء بیماری های بومی آنان نمی باشد. مشکل دیگر در این رابطه کمبود اطلاعات کافی در خصوص توزیع جغرافیایی و اپیدمیولوژی بیماری های "عفونی خارج" می باشد (۱). سفرهای بین المللی یکی از فعالیت های رو به افزایش در سراسر جهان می باشد.

این سفرها به علل مختلفی مانند تحصیل، ورزش، جهانگردی، سیاست، تجارت و فعالیت های داوطلبانه صورت می گیرد (۲). تمامی افرادی که جهت سفر برنامه ریزی می کنند باید توصیه هایی را در مورد خطرات بالقوه در مقصد مورد نظرشان دریافت کنند تا با به حداقل رساندن مخاطرات بیماریزا سلامت خود را حفظ کنند (۳). آنها باید اطلاعات و توصیه های پزشکی - بهداشتی را جستجو نموده و خطراتی که آنها طی سفر با آن مواجه خواهند شد بشناسند و احتیاطات لازم را در طول سفر انجام دهند (۳).

در این میان رفتار مهمترین نقش را در سلامت مسافران بازی می کند. اغلب مسافرت های کوتاه مدت با رفتارهای جنسی خارج از عرف و پرخطر همراه شده که متضمن بیماریهای عفونی است (۴).

ایدز یا سندرم نقص ایمنی اکتسابی بیماری ویروسی نوپدید است که در تمام نقاط جهان وجود دارد و یکی از مخاطرات قشر جوان و فعال جامعه به حساب می آید (۵). شیوع عفونت ناشی از HIV در بعضی مناطق در حال افزایش سریع است (۱). ابتلا به این بیماری از روند خاصی تبعیت نمی کند و ۸۵ درصد از مبتلایان در سنین ۴۹-۱۵ سال می باشند (۶، ۱).

جدا از خطر واضح عفونت ایدز در بروز رفتار پرخطر هپاتیت B نیز یک تهدید قابل توجه است (۷). یکی از مشکلات مهم سلامتی در سرتاسر دنیا B هپاتیت به شمار می رود که هر ساله بیش از ۵ میلیون مورد جدید ابتلاء رخ می دهد و بین ۳۵۰۰ تا ۴۰۰ میلیون ناقل مزمن بیماری تا کنون گزارش شده است (۸). چرا که شیوع آن در دنیا از ۲ درصد تا ۲۰ درصد می باشد (۱۰، ۹، ۱). با توجه به مطالعات مختلف و اینکه مسافرت های بین المللی می تواند عوامل بیماریزا از جمله آنفلوآنزا را هم انتشار دهند (۱۱، ۱۲). به طوریکه ویروس آن توانایی بالایی برای انتقال فرد به فرد دارد که ظرف مدت کوتاهی در سال ۲۰۰۹ سریعا در ۷۶ کشور جهان منتشر شد (۱۱).

طغیانهای متعدد آنفلوآنزا در جمعیت مسافرانی که سفر به خارج از کشورهایشان را داشتند گزارش شده است که اغلب این طغیانها به علت ویروس نوع A بوده است (۱۰).

بنابراین ما بر آن شدیم که آگاهی، نگرش و عملکرد مسافران حاضر در فرودگاه بین المللی امام خمینی که قصد سفر به کشورهای خارجی را داشتند نسبت به بیماریهای ایدز، هپاتیت و آنفلوآنزا تعیین تابتوان با بررسی وضع موجود به مسافران سالمی که به کشورهای خارجی رفت و آمد می کنند آموزش داده که در حفظ سلامت خود بکوشند امید است که این مطالعه



اطلاعات جمع آوری شده توسط آزمون های آماری Anova، T test، cross tab در نرم افزار SPSS۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

از مجموع ۲۰۷ پرسشنامه دریافت شده ۷۱/۸٪ مرد و ۲۸/۲٪ زن بودند که میانگین سنی پاسخگویان $10/31 \pm 34/66$ سال بود. وضعیت تاهلی مسافران بصورت ۳۶/۴٪ مجرد و ۶۰/۲٪ متاهل و مابقی دارای سایر وضعیت تاهلی بود. سطح تحصیلات شرکت کنندگان به ترتیب ۳۰ درصد پاسخگویان دارای مدرک تحصیلی دیپلم و دبیرستان، ۴۷/۳ درصد دارای مدرک تحصیلی فوق دیپلم و لیسانس و ۱۶/۴ درصد دارای تحصیلات بالاتر از لیسانس و ۶/۳ دارای تحصیلات راهنمایی و ابتدایی بودند. از نظر شغلی ۳۴/۳ درصد پاسخگویان کارمند، ۱۶/۹ درصد دانشجو و محصل، ۱۱/۱ درصد کارگر و یا دارای شغل فنی، ۴/۸ درصد بازنشسته، ۱/۹ درصد پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی و ۳۱ درصد از پاسخگویان دارای سایر مشاغل بودند. نتایج نشان داد ۶۴/۳ درصد مسافران قصد سفر به کشورهای آسیایی و ۲۸/۵ درصد عازم کشورهای اروپایی و مابقی عازم سایر قاره ها بودند. فراوان ترین طول مدت سفر ۶ تا ۱۰ روز به میزان ۴۳ درصد بود. مهمترین علت سفر به کشورهای خارجی به ترتیب به گردشگری ۴۵/۹ درصد و تجارت ۱۵/۹ درصد عنوان نمودند. این در حالی بود که ۲۸/۵ درصد پاسخ گویان به تنهایی و در ۷۱/۵ درصد با همراهی (خانواده، همکلاسی، همکار و دوست) سفر می کردند. از بین مسافران ۸۹/۳ درصد پاسخگویان اظهار کردند بیماری یا وضعیت خاصی ندارند و ۱۰/۷ درصد مسافران بیمار و دارای وضعیت خاص بودند. بالاترین میزان آگاهی

بتواند ما را در کاهش این بیماریهای عفونی و پیامد های ناشی از آن در جامعه هر چه بهتر یاری کند.

روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع توصیفی مقطعی بود که بر روی ۲۰۷ نفر از مسافران ۱۸ سال به بالا و مقیم ایران حاضر در فرودگاه امام خمینی که قصد سفر به خارج از کشور داشتند انجام شد.

نمونه گیری بصورت تصادفی ساده از موارد در دسترس بصورت داوطلبانه انجام شد. پرسشنامه ها بصورت خود اظهاری تکمیل شد. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته حاوی ۴ بخش سوالات دموگرافیک (۱۲ سوال)، آگاهی (۲۳ سوال)، نگرش (۹ سوال) و عملکرد (۴ سوال) و ۳ سوال مربوط به کسب اطلاعات و منابع آن بود.

روایی صوری و محتوای آن توسط چند تن از اساتید آموزش بهداشت و متخصصین بیماریهای عفونی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد تایید گردیده و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ در هریک از قسمتهای بیماری ها مربوط به ایدز $0/81$ ، $\alpha_1 =$ هپاتیت B $0/76$ و انفلوانزا $0/80$ بدست آمد.

نمرات سوالات آگاهی مربوط به بیماری ایدز ۹-۰، انفلوانزا ۹-۰ و هپاتیت B ۱۰-۰ که به هر پاسخ صحیح یک امتیاز تعلق گرفت. سوالات نگرش بر اساس مقیاس لیکرت تدوین شده بود دارای طیف امتیازی مربوط به هریک از سه بیماری ۱۵-۳ بود.

طیف امتیاز سوالات عملکرد انفلوانزا ۲-۰ و هپاتیت B ۲-۰، ایدز ۱-۰ بود که نمرات آنها در سه سطح (زیر ۵۰ درصد) ضعیف، (۷۵-۵۰ درصد) متوسط و (۷۵ درصد به بالا) خوب طبقه بندی شد.



مسافران نسبت به بیماری ایدز با ۸۱/۵٪، در حالیکه نسبت به بیماری هپاتیت B آگاهی کمتری داشتند. (جدول ۱) میانگین نمره آگاهی، نگرش و عملکرد مسافران نسبت به سه بیماری ذکر شده در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱: میانگین نمرات، انحراف معیار و درصد قابل احتساب آگاهی، نگرش و عملکرد مسافران عازم به خارج از کشور در خصوص بیماریهای ایدز، هپاتیت و آنفلوآنزا

بیماری	ایدز		هپاتیت B		انفلوآنزا	
	دامنه نمرات	میانگین	دامنه نمرات	میانگین	دامنه نمرات	میانگین
آگاهی	۰-۹	۷/۳۴ ± ۲/۰۱	۰-۱۰	۴/۸۵ ± ۳/۲۹	۰-۹	۷/۲۷ ± ۱/۹۸
نگرش	۳-۱۵	۱۱/۸۴ ± ۲/۱	۳-۱۵	۱۱/۴۹ ± ۲/۰۸	۳-۱۵	۱۱/۶۰ ± ۲/۰۳
عملکرد	۰-۱	۰/۷۹ ± ۰/۳۳	۰-۲	۱/۱۷ ± ۰/۶	۰-۲	۱/۱۶ ± ۰/۳۱

جدول ۲: توزیع فراوانی گویه های نگرش مسافران عازم به خارج از کشور در خصوص بیماریهای ایدز، هپاتیت و آنفلوآنزا

بیماری	نگرش	کاملاً مخالف		مخالف		بی نظر		موافق		کاملاً موافق	
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
ایدز	مصون نبودن هیچکس در برابر ایدز	۱۵/۱	۳۱	۱۵/۶	۳۲	۱۰/۷	۲۲	۲۸/۸	۵۹	۲۹/۸	۶۱
	قابل پیشگیری بودن ایدز	۱/۹	۴	۶/۸	۱۴	۱۳/۷	۲۸	۴۳/۰	۸۰	۳۴/۱	۷۰
	انتقال ایدز با همنشینی	۶۱/۵	۱۲۶	۲۳/۹	۴۹	۸/۳	۱۷	۴/۹	۱۰	۱/۴	۳
هپاتیت B	مصون نبودن هیچکس در برابر هپاتیت B	۵/۹	۱۲	۱۴/۶	۳۰	۲۹/۸	۶۱	۳۰/۲	۶۲	۱۹/۵	۴۰
	قابل پیشگیری بودن هپاتیت B	۱	۲	۰/۵	۱	۲۶/۳	۵۴	۵۱/۷	۱۰۶	۲۰/۵	۴۲
	پایین بودن سطح آگاهی نسبت به هپاتیت B	-	-	۲/۰	۴	۲۰/۵	۴۲	۳۷/۵	۷۷	۴۰/۰	۸۲
انفلوآنزا	مصون نبودن هیچکس در برابر انفلوآنزا	۶/۸	۱۴	۱۰/۱	۲۱	۱۰/۸	۲۲	۳۷/۸	۷۷	۳۴/۵	۷۱
	قابل پیشگیری بودن انفلوآنزا	-	-	۴/۹	۱۰	۱۰/۲	۲۱	۵۲/۲	۱۰۷	۳۲/۷	۶۷
	انتقال انفلوآنزا با همنشینی	۷/۳	۱۵	۹/۸	۲۰	۱۶/۱	۳۳	۴۵/۹	۹۴	۲۱	۴۳



بیماریهای ایدز، هپاتیت B و انفلوانزا بر حسب وضعیت شغلی نیز معنی دار شد (به ترتیب با $P=0/02$ انفلوانزا، $P=0/005$ هپاتیت، $P=0/001$ ایدز). بالاترین نمره آگاهی نسبت به هر سه بیماری متعلق گروه پزشک یا دارای شغل بهداشتی درمانی بود که حداکثر نمره مربوطه را کسب نمودند.

نتایج نشان داد نگرش مسافران نسبت به بیماری ایدز، هپاتیت B و انفلوانزا خوب بود (جدول ۲).

همچنین نتایج نشان داد بالاترین عملکرد مسافران هم مربوط به بیماری آنفلوانزا بود (جدول ۳).

همچنین تفاوت میانگین نمره آگاهی هر یک از بیماریهای ایدز و هپاتیت B بر حسب جنس ($P=0/41$)، ($P=0/71$) تحصیلات ($P=0/01$)، ($P=0/001$) معنی دار نشد. در حالیکه با بالا رفتن سطح تحصیلات میزان آگاهی از هر سه بیماری افزایش داشت.

یافته ها نشان داد که اختلاف میانگین نمره آگاهی مسافران نسبت به انفلوانزا بر حسب گروه سنی از نظر آماری تفاوت معنی دار داشت ($P=0/04$) در حالیکه این اختلاف با سطح تحصیلات ($P=0/27$) و جنس ($P=0/34$) این تفاوت معنی دار نبود. همچنین تفاوت میانگین نمره آگاهی مسافران نسبت به

جدول ۳: توزیع فراوانی وضعیت عملکرد مسافران عازم به خارج از کشور در خصوص بیماریهای ایدز، هپاتیت و آنفلوانزا

عملکرد	بله		خیر		نمی دانم	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
برقراری ارتباط خارج از روابط زناشویی	۳۸	۱۸/۶	۱۳۸	۶۷/۳	۲۹	۱۴/۱
تزریق واکسن هپاتیت B	۷۳	۳۵/۶	۱۰۴	۵۰/۷	۲۸	۱۳/۷
رعایت فاصله یک متری با فرد دارای علائم شبه انفلوانزا	۱۴۸	۷۲/۲	۱۹	۹/۳	۳۸	۱۸/۵
به تعویق انداختن سفر در صورت داشتن علائم شبه انفلوانزا	۹۹	۴۳/۴	۷۷	۳۷/۶	۳۹	۱۹/۰

بحث و نتیجه گیری

شدگان در گروه سنی ۲۰-۳۹ سالگی بودند (۱۶). چون جوانان بدلیل تمایل به مسافرت به نقاط پرخطر از نظر ابتلا به بیماری گروه در مخاطره هستند (۱۷، ۱۸) با توجه به اینکه فرد در این سالها می تواند بیشترین سازندگی را داشته باشد، ابتلا به بیماری ها می تواند موجب به عدم ثبات کشور شود (۱۹). به همین منظور از آموزش بعنوان یکی از راههای افزایش آگاهی باید استفاده نمود و بسته آموزشی را قبل از حرکت در اختیار مسافران قرار داد.

نتایج پژوهش حاکی از آن بود که اکثریت ۷۱/۸ درصد از مسافران را مردان تشکیل می دادند و ۶۷ درصد بین سنین ۴۵-۲۶ سال هستند که ۴۵/۶ درصد آنها در گروه سنی ۲۶-۳۶ بودند. مطالعات مشابه دیگر نیز بیشترین فراوانی در این دو گروه سنی مشاهده شده است (۱۳، ۱۵). در مطالعات زیادی عنوان شده است که ارتباط بیماری ایدز و جامعه به عوامل متعدد بستگی دارد که یکی از این عوامل سن است زیرا در کشورهایی که بیماری ایدز در آنها شیوع دارد بیشتر آلوده



حسب وضعیت شغلی معنی دار شد که نتایج آن با مطالعه تاجرنیا هم خوانی دارد (۲۵). بالاترین نمره آگاهی مربوط به مسافران پزشکی و یا دارای شغل بهداشتی درمانی بود و نمره کامل مربوط به هر بیماری را کسب نمودند. معنی دار شدن اختلاف میانگین نمره آگاهی نسبت به هر سه بیماری بر حسب شغل و بالاتر بودن سطح آگاهی در گروه پزشکی و کارمند بهداشتی درمانی می تواند تحت تاثیر آموزش های مداوم حین خدمت و نوع حرفه آنها باشد که منعکس کننده نقش آموزش است چراکه وسعت رفتار تحت تاثیر استمرار آموزش است (۲۷).

نگرش مسافران نسبت به بیماری ایدز، هپاتیت B و انفلوانزا مطلوب بود. این نگرش نقطه قوت در آموزش برای مسافران است. چراکه مطالعات نشانگر آن است نگرش منفی ممکن است موجب کاهش آگاهی شده و انتقال بیماری را بیشتر تسهیل نماید (۲۲).

در این مطالعه آگاهی نسبت به بیماری هپاتیت B ۴۸/۵٪ بود که با مطالعه ذبیحی همخوانی داشت (۹). بالاتر بودن سطح آگاهی و نگرش در این بررسی شاید بعلت بیشتر بودن سطح تحصیل دانشگاهی و یا تفاوت در تاریخ انجام بررسی باشد چرا که طبق بررسی حق دوست و همکاران به ازای هر سال افزایش سال انجام مطالعه به میانگین نمره آگاهی یک درصد افزوده می گردد (۲۸).

نتایج این بررسی بیانگر این است که عملکرد افراد در خصوص واکسن هپاتیت B باید طبق راهکارهای علمی بیشتر مورد تاکید قرار گیرد و به نظر می رسد اصلاح خوب پرسنل بهداشتی در فرودگاه زمینه ساز عملکرد نسبتا خوب مردم در خصوص پیشگیری و مراقبت از انتقال بیماری آنفلوانزا شده است.

در این مطالعه تفاوت میانگین نمره آگاهی نسبت به هر سه بیماری ایدز ($P=0/41$)، هپاتیت B ($P=0/52$)، انفلوانزا ($P=0/34$) بر حسب جنس معنی دار نبود اما میانگین نمره آگاهی از هر سه بیماری در زنان بالاتر مردان بود که با نتایج مطالعات مشابه همخوانی دارد (۲۳، ۲۰، ۱۱).

بنابراین با توجه به فرهنگ کشورمان و اینکه مردان بیشتر از زنان به کشورهای خارجی مسافرت می کنند، نیاز بیشتری به آموزش در این زمینه دارند.

در این مطالعه با بالا رفتن سطح تحصیلات میزان آگاهی نسبت به بیماریهای ایدز و هپاتیت B و انفلوانزا افزایش داشت. اما فقط این رابطه در مورد بیماری های ایدز ($P=0/001$) و هپاتیت B ($P=0/01$) معنی دار شد بدین معنی که افراد با تحصیلات دانشگاهی آگاهی بالاتری داشته اند که با نتایج مطالعات مشابه هم خوانی داشت (۲۴، ۱۱، ۱۶) ولی در مطالعه میری آگاهی افراد نسبت به بیماری ایدز و هپاتیت بر حسب تحصیلات معنی دار نشده بود (۲۵).

میزان آگاهی مسافران نسبت به بیماری ایدز و انفلوانزا در سطح خوبی بود. اما میزان آگاهی نسبت به هپاتیت B ضعیف و بد بود. این آگاهی می تواند بعلت بسیج پیشگیری از ایدز در سالهای اخیر (۱۶) تبلیغات رسانه ای در همه گیری جهانی ۲۰۰۹ باشد (۱۱). در مطالعه دیگری نیز ذکر شده بود که وضعیت دانش در مورد هپاتیت B اسف بار بوده و بیش از نیمی از مسافران درک درستی از راههای انتقال هپاتیت B نداشتند و در نتیجه در پیشگیری از وضعیت های منجر به مواجهه با بیماری ناتوان بودند که با مطالعه ما همخوانی دارد (۲۶). تفاوت میانگین نمره آگاهی مسافران نسبت به بیماریهای ایدز، هپاتیت B و انفلوانزا بر



در حالیکه بسیاری از بیماری های عفونی سفر قابل پیشگیری است، لذا پیشنهاد می گردد جهت آموزش مسافران به خارج از کشور از طریق برنامه مدون آموزشی، پوستر، پمفلت، رادیو و تلویزیون اقدامات عاجلی انجام گردد.

با توجه به نتایج این پژوهش مبنی بر آگاهی و عملکرد متوسط و نگرش خوب مسافران و با توجه به این که مسافرت های بین المللی می تواند موجب انتقال واپیدمی بیماریها شود بنابراین یک نیاز فوری برای بهبود آگاهی در باره پزشکی سفر در آسیا (۲۹) و به تبع آن در ایران وجود دارد.

References

- 1-Hatami H, Razavi S.M, Eftekhari H. comprehensive book of public health, vol:2; tehran: Arjmand; 2006, 8-47.
- 2-Walker E, Calvert L, Cossar, et all. Travel medicine and migrant health. Churchill Livingstone;2000, 1-285.
- 3-Poumerol G, switzerland, editor. International Travel and Health: World. Health Organization (WHO); 2010.Available from: <http://www.who.int/ith>
- 4-Gerard J, Sonder B. Risk of Hepatitis B for Travelers: Is Vaccination for All Travelers Really Necessary? Journal of Travel Medicine 2008;16(1):5.
- 5-Mazloomi S, Abbasi. Knowledge and attitude survey of high school students of Yazd province of Iran about HIV/AIDS. east physician 2006;8(1):11.
- 6-Tabtabayi S, Zahrayi M, Ahmadniya H, et al. Principle of control and prevention of disease: Islamic republic of Iran health ministry;2006, 1-273.
- 7-Castelli F, Human Mobility and Disease: A Global Challenge. Journal of Travel Medicine 2004;11(1):2.
- 8-Habibi A, Delavariyan Z , Hesari Z. Evaluation of the rate of knowledge of health care workers toward hepatitis B at Mashhad Dental School in Autumn 2003. Journal of Dentistry Mashhad University of Medical Sciences 2005;29(1):10.
- 9-Zabihi A, Hajiyan KA. survey of health education program on knowledge, attitude and pervative behaviors Babol male barbers regards hepatitis B in 2003. Hormozgan medical journal2004;8(3):6.
- 10-dupont H.L, Steffen R. text booke of travel medicine and health. 2, editor: B.C. Decker INC; 2001:1-344.
- 11-Sharangpani R, Boulton K E, Wells E, and et al. Attitudes and Behaviors of International Air Travelers Toward Pandemic Influenza. Journal of Travel Medicine 2011;18(3):6.
- 12-Khan K, Arino J, Hu W, and et al. Spread of a novel influenza A (H1N1) virus via global airline transportation New England Journal of Medicine 2009 jul 9;361(2):212-214.



- 13-Herck KV, Castelli F, Zuckerman J, and et al. Knowledge, Attitudes and Practices in Travel-related Infectious Diseases: The European Airport Survey. *Journal of Travel Medicine* 2004;11(1):6.
- 14-Herck KV , Zuckerman J, Castelli F, and et al. Travelers' Knowledge, Attitudes, and Practices on Prevention of Infectious Diseases: Results from a Pilot Study. *Journal of Travel Medicine* 2003;10(2):4.
- 15-Toovey S, Jamieson A, Holloway M. Travelers' Knowledge, Attitudes and Practices on the Prevention of Infectious Diseases: Results from a Study at Johannesburg International Airport. *Journal of Travel Medicine* 2004;11(1):7.
- 16- Nooritajer M, Emamy A , Dabbaghi ,and et al. Non pilgrimage traveler knowledge regard AIDS. *Iran nursing and obstetric quadruplet* 2002;13(27):42-52.
- 17-Savaser S. Knowledge and attitude of high school student about AIDS: a Turkish perspective. *Public Health Nurse* 2003;20(1):9.
- 18-Davis NM, Chan S, Wing L. Knowledge, attitude and Behaviors related to HIV and AIDS among Chinese adolescents in Hong Kong. *Journal Adolescent Health* 1998;21(6):557-665.
- 19-Mazlumi SS, mohamad poor MA, Ehrampush MH. Survey of Knowledge and attitudes of southeast zoneof the country instruction unit soldiers military medicine. *Journal military medicine* 2005;7(2):101-107.
- 20-Sanei Moghaddam E, Khosravi S, Marashi N, and et al. Knowledge,attitude and practice toward HIV/AIDS among students of Zahedan Islamic Azad University. *Sci J Iran Blood Transfus org* 2011;7(4):8.
- 21-Khan N, Ahmed SH M, Khalid MM, et al. Effect of gender and age on the knowledge, attitude and practice regarding Hepatitis B and C and vaccination status of Hepatitis B among medical students of Karachi, Pakistan. *J Pak Med Assoc*2010;6(60):6.
- 22-Fadaei M, Saneimoghaddam E, Khosravi S. Knowledge, attitude, and practice on HIV/AIDS among Chabahar high school students in 2007. *Sci J Iran Blood Transfus Org* 2010;7(3):8.
- 23- Mahdavi A., Dadkhah B., Mohamdi M.A., et al.knowledge,Attitude people above15 years old regard in Ardebil city 1381. *scientific and scholarship journal of Nasibe Sari Nursing and Midwifery Faculty* 2004;4(5):6.
- 24-Amini M, Sayehmiri K. Evaluation of Effective Factors on Knowledge and Attitude of People of the City of Ilam Regarding Acquired Immune Deficiency Syndrome. *Medical Ilam university scientific journal* 13;21(1):7.



- 25-Miri M, Mogharab M, HoseinPour F. Knowledge, attitude and performance of male workers of Birjand factories toward AIDS & hepatitis B. Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty 2009;6(1):7..
- 26-Zuckerman JN. Risks of Hepatitis B in Travelers as Compared to Immunization Status. Journal of Travel Medicine 2000;7(4):5.
- 27-Mahmoudifar Y, Khazrate Z. Effect of training in the field of AIDS on awareness rate and attitude of students. journal of education strategy 2009;2(3):7.
- 28-Hagdust A.A, Poor khandani A, Mottaghi pishe Sh, et al. Analyze knowledge, attitude status regard HIV in Iranian population: systematic review and metaanalysis. Iran professional epidemiological journal 2010;6(4):13. Available from: <http://journals.tums.ac.ir/> at 21:15 IRST on Thursday December 5th 2013.
- 29-Wilder-Smith A, Khairullah NS, Song J.H, and etal. Travel Health Knowledge, Attitudes and Practices among Australasian Travelers. J Travel Med 2004;11(1):9-15.



Received: 2014/2/23

Accepted: 2014/4/20

Abroad Travelers Knowledge, Attitudes and Practice regard AIDS, Hepatitis B and Influenza

MazloomiMahmodabad SS (Ph.D)¹, Moslemi A (MS.c)², Deghani A (Ph.D)³, Soltani T (MS.c)⁴, Ayatolalahi J (MD)⁵

1. Professor, Social Determinants of Health Research Center and Department of Health Services, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

2. Corresponding Author: MS.c Student in Health Education, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences-Yazd, Iran

3. Associate Professor, Department of Biostatistics and Epidemiology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

4. MS.c Student in Health Education, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences-Yazd, Iran

5. Professor of infectious diseases research center Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran

Abstract

Introduction: Constantly number of travelers are growing and they are exposed to superimpose disease risks it's morbidity caused by endemic disease of their destination. International travel are the major cause of infectious disease outbreak. Asia-Oceaninca have growing number of tourist. Deficiency of information on Travelers knowledge, attitudes and practice regarding infectious disease is concerned. This survey was conducted in order to assess travelers knowledge, attitudes and practice regard AIDS, hepatitis B and Influenza.

Methods: this study is a descriptive cross-sectional which was conducted among travelers in Imam Khomeini airport. Simple random sampling was used. Data were collected through standard questionnaire. Collected data was analyzed by SPSS-16 and statistics test such as Anova, T test, cross tab, correlation, regression.

Results: the mean age of participants was 34.66 ± 10.31 . Education level of 47.3 percent of travelers was college and a bachelor's degree. highest rate of travelers knowledge were regarding AIDS 81.5% and Influenza 80%, in while knowledge regard hepatitis B was lower (48.5%). Highest rate of travelers practice was related to AIDS.

Conclusion: attention to this survey results of intermediate knowledge and practice, fine attitudes and concern to international travel cause transmitting of diseases and their epidemy, it's recommended in order to educate travelers to abroad via curriculum, poster, pamphlet, radio, TV, an urgent measure should be taken.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Practice, AIDS, Hepatitis B, Influenza, Travelers

This Paper Should be Cited as:

Mazloomi SS (Ph.D), Moslemi A (MS.c), Deghani A (Ph.D), Soltani T (MS.c), Ayatolalahi J (M.D)

Abroad Travelers Knowledge, Attitudes and Practice regard AIDS..... Journal Toloobehdasht Sci