

آگاهی مسافران غیرزیارتی عازم به خارج از کشور در مورد راههای سرایت بیماری ایدز و پیشگیری از آن

دکتر مریم نوری تاجر*، علی امامی**، دکتر فاطمه دباغی***، پرویز کمالی****

چکیده

مقدمه: مسافران بین المللی یکی از گروههای در معرض خطر بیماری ایدز می باشند که باید خطر این بیماری برای آنان روشن شود. اینکه شخص به کجا مسافرت می کند چندان اهمیتی ندارد بلکه مهم آن است که مسافران اطلاعاتی در باره راههای سرایت و پیشگیری بیماری ایدز را داشته باشند.

هدف: تعیین میزان آگاهی مسافران غیر زیارتی عازم به خارج از کشور در مورد راههای سرایت بیماری ایدز و پیشگیری از آن در فرودگاه بین المللی تهران.

نوع پژوهش: پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی است که در آن میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش در خصوص راههای سرایت بیماری ایدز و پیشگیری از آن تعیین شده و سپس ارتباط آن با مشخصات فردی آنان مورد بررسی قرار گرفته است. **نمونه:** تعداد ۲۰۰ نفر از مسافران غیر زیارتی که قصد عزیمت به کشورهای خارجی از طریق فرودگاه بین المللی تهران را داشتند در پژوهش شرکت داده شدند، که بصورت تصادفی به هنگام مراجعه پژوهشگر به فرودگاه انتخاب می شدند.

نتایج: نتایج پژوهش حاکی از آن بود که در کل میزان آگاهی مسافران غیر زیارتی عازم به خارج از کشور در مورد راههای سرایت و پیشگیری بیماری ایدز با میانگین ۱/۱۳ و انحراف معیار ۳۲/۴ در حد متوسط می باشد. آزمون آماری X^2 ارتباط معنی داری را بین آگاهی و متغیرهایی مانند سطح تحصیلات، هدف از مسافرت، قاره مقصد و شغل را نشان داد ($P < 0/05$) هم چنین آزمون آماری Z و ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین آگاهی و سن ($P < 0/10$) و ($r = 0/14$)، آگاهی و منابع اطلاعاتی آنان ($P > 0/05$ و $r = -0/51$) ارتباط معنی داری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری: یافته های این پژوهش نشان داد که مسافران عازم به خارج از کشور از آگاهی خوبی در ارتباط با بیماری ایدز (از راههای سرایت و پیشگیری از آن) برخوردار نبوده اند. در نتیجه به منظور حفظ و حراست از سلامتی مسافران می بایستی اطلاعات بهداشتی آنان را در این خصوص افزایش داد. به همین منظور از آموزش بعنوان یکی از راههای افزایش آگاهی مسافران می توان استفاده نمود.

واژه های کلیدی: راههای سرایت بیماری ایدز، راههای پیشگیری بیماری ایدز، مسافران غیر زیارتی.

* استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران (مؤلف مسئول)

** کارشناس ارشد پرستاری

*** استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

**** عضو هیات علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

مقدمه

ویروس ایدز بی سروصدا به سراسر جهان راه یافت، دره‌های دور افتاده و ناپیدای بهداشت جامعه را پر کرد، تا که بر قلعه‌های رفیع آن سرآمد و بر باله‌های عقاب زخمی در پهن دشت آسمان لاجوردین بالغ آمد، پراگشود و چنگال نیرومند خود را به قلوب غنچه‌ها و لاله‌های بالنده انسانیت فرو برد تا که لاشه‌های آنرا بر دروازه شهر علم بیاویخت.

در واقع از سال ۱۹۸۱ که بیماری ایدز برای نخستین بار شناخته شد و به آن نام ایدز اطلاق گردید همه‌گیری جهانی آن شروع شد. این بیماری یکی از بیماریهای ترسناک عفونی است که در قرن بیستم چهره خود را نمایان کرد. ایدز بعلت ویروس کاهش دهنده ایمنی انسانی ایجاد می‌شود و بیماری‌هایی که به این ویروس آلوده می‌گردند، نمی‌توانند در مقابل بیماریهای مختلف و یا سرطانه‌های نادر مقاومت داشته باشند. اولین مورد این بیماری در کشورهای غربی در بین هم جنس بازان و معتادان به مواد مخدر تزریقی بروز کرده بود. هم چنین با پیدایش الگوی کاملاً متفاوت با غرب، یعنی در افریقا که از فقیرترین و محروم‌ترین قاره دنیا می‌باشد، باعث شد که ابعاد اپیدمیولوژیک جدیدی برای این بیماری مرموز مطرح گردد. لذا این مشکل جهانی را باید در قالب سه اپیدمی مجزا و در ارتباط با هم مورد بررسی قرار داد.

۱- اپیدمی آلودگی به ویروس ایدز

۲- اپیدمی بیماریهای ایدز

۳- اپیدمی واکنش‌های اجتماعی، فرهنگی اقتصادی و سیاسی آن

در خصوص اپیدمی اول Carpenter (1995) اظهار می‌دارد که تا سال ۱۹۹۳ میزان آلودگی HIV به بیش از ۱۲ میلیون نفر رسیده بود که این میزان طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۰ به بیش از ۴۰

میلیون نفر آلوده به ایدز گزارش شده است (کنگره بیماریهای مقاربتی و ایدز). دومین اپیدمی خود بیماری ایدز می‌باشد که موارد آن در دنیا بسرعت در حال افزایش است. بطوریکه در بین سالهای ۸۵-۱۹۸۱ تعداد افراد بیمار ۷۰ هزار نفر اعلام گردیده بود که متأسفانه در سال ۱۹۹۹ به بیش از یک میلیون نفر رسید که ۴۵ درصد آن مربوط به قاره آفریقا است (کنگره بیماریهای مقاربتی و ایدز).

در مورد اپیدمی سوم شاهنظریان به نقل از فیس (۱۳۷۳) می‌نویسد: یکی از مشکلات عمده، تاثیر بیماری بر جوانان است چرا که این بیماری بیشتر در سنین ۱۹-۲۰ سالگی دیده می‌شود. لذا بیماری ایدز بعنوان یک بیماری اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی مطرح می‌باشد. در نتیجه ترس از مسافرتها به وجود می‌آید و برقراری ارتباط را هم دستخوش محدودیت می‌نماید.

در این راستا سازمان جهانی بهداشت در طی چند دهه اخیر اظهار نمود که کمتر مشکلی به اندازه ایدز غیر منتظره و در عین حال پیچیده و جنجال برانگیز بوده است. هم چنین این سازمان اظهار داشت که در سال (۱۹۹۹) پنج میلیون مورد جدید آلودگی به بیماری ایدز اعلام شده که ۲/۱ میلیون نفر از مبتلایان در همین سال فوت نمودند، و سالانه دو میلیون به این آمار اضافه می‌شود. این بدین معنی است که در هر ثانیه یک نفر به ویروس ایدز گرفتار می‌شود. این منبع می‌افزاید: در مقابل هر ۱۲-۱۳ زن افریقائی آلوده به HIV ده نفر مرد افریقائی آلوده وجود دارد و بقیه موارد به صورت پراکنده در سطح جهان گزارش شده‌اند (کنگره بیماریهای مقاربتی و ایدز).

در خصوص ایران براساس آمار اداره کل پیشگیری و مبارزه با بیماریهای وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی تا اول مهرماه ۱۳۷۹ تقریباً ۲۲۰۷ مورد فرد آلوده و مبتلا به ایدز شناسائی شده است که از این تعداد ۷۴ زن آلوده به ویروس و ۲۹ زن مبتلا بودند. الگوی سرایت

نماید. به این امید که براساس یافته‌های تحقیق بتوان به یک برنامه ریزی آموزشی مناسب و منظم دست یافت.

مواد و روشها

این پژوهش یک تحقیق مقطعی است. در این پژوهش ابتدا توصیفی از مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش بعمل آمد سپس میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش در خصوص راههای سرایت بیماری ایدز و پیشگیری از بیماری ایدز به عمل آمد و سپس آگاهی آنها با مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش تعیین گردید. داده‌های کسب شده در این پژوهش تنها یکبار و بصورت تک مرحله‌ای جمع آوری شده بود. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه بود که بمنظور دستیابی به اهداف ویژه پژوهش پرسشنامه در دو قسمت که حاوی سی سوال بود تنظیم گردید. در قسمت اول نه سوال مربوط به مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش در رابطه با اولین هدف ویژه قرار داده شد. سپس به منظور دستیابی به دومین هدف ویژه دوازده سوال در رابطه با راههای سرایت بیماری ایدز مطرح شد و نه سوال نیز در خصوص سومین هدف ویژه یعنی در رابطه با نحوه پیشگیری از بیماری ایدز در نظر گرفته شد. بمنظور تعیین اعتبار علمی با در نظر گرفتن اهداف ویژه این پژوهش از روش اعتبار محتوی (Content validity) استفاده گردید. جامعه این پژوهش عبارت بودند از کلیه مسافران غیر زیارتی که قصد عزیمت به کشورهای خارجی را داشتند، که از میان آنها ۲۰ نفر که واجد شرایط بودند در فرودگاه بین‌المللی تهران انتخاب شدند.

نمونه‌گیری در دو مرحله صورت گرفت. بدین ترتیب که ابتدا فهرست پروازهای مسافران خارجی از اطلاعات پرواز فرودگاه بین‌المللی تهران (مهرآباد) تهیه گردید سپس به نسبت روزهای هفته، چهار روز تصادفاً انتخاب گردید و بعلاوه اینکه پروازهای خارجی از ساعت ۱۰ شب

بیماری در شمال کشور غالباً از طریق خون و فرآورده‌های آلوده آن و در جنوب کشور از طریق تماس جنسی و آمیزش گزارش شده است. شاید بتوان گفت که یکی از علل عمده آلوده شدن آن در جنوب کشور مسافرت‌های مکرر و طولانی مردم به کشورهای عربی و خلیج فارس می‌باشد.

جاناناتان (۱۳۷۷) اظهار می‌دارد که مسافران بین‌المللی یکی از گروههای در معرض خطر می‌باشند که باید خطر ابتلای ایدز را برای آنان روشن نمود. ملک افضلی (۱۳۷۲) اظهار می‌دارد که سالانه چندین میلیون نفر از ایرانیان به خارج از کشور مسافرت می‌نمایند. در حال حاضر در کشور ما ۶۰ درصد از کسانی که آلوده هستند، افرادی بوده‌اند که مدت‌ها در خارج از کشور اقامت داشته‌اند. از آنجائیکه ایدز در حال حاضر به صورت یک مشکل بزرگ بهداشتی در سراسر جهان در آمده است می‌تواند مسافران بین‌المللی را نیز در معرض خطر قرار دهد. چرا که مبتلا شدن به ایدز بستگی به رفتار افراد دارد. اینکه شخص به کجا مسافرت می‌کند چندان اهمیتی ندارد. بلکه مهم آن است که مسافران عازم به خارج از کشور اطلاعاتی در باره راههای سرایت و پیشگیری بیماری ایدز داشته باشند و نهایتاً با دانستن آن در طول سفر، خود را از ابتلا به این بیماری مهلک محفوظ نگه دارند. لذا پژوهشگر بر آن شد که پژوهش حاضر را با سه هدف مشخص (۱) تعیین مشخصات فردی مسافران غیر زیارتی عازم به خارج از کشور، (۲) تعیین میزان آگاهی مسافران غیر زیارتی عازم به خارج از کشور در مورد راههای سرایت بیماری ایدز و ارتباط آن با مشخصات فردی آنان و (۳) تعیین میزان آگاهیهای مسافران غیر زیارتی عازم به خارج از کشور در مورد پیشگیری از بیماری ایدز و ارتباط آن با مشخصات فردی آنان مشخص

نتایج

یافته‌های پژوهش در ارتباط با مشخصات و اطلاعات فردی حاکی از آن بود که اکثریت یعنی ۶۷/۵ درصد واحدهای مورد پژوهش را مردان تشکیل داده بودند. ۸۳ درصد واحدهای مورد بررسی در گروه سنی ۲۰-۳۹ سال با میانگین سنی ۳۳/۳ سال و انحراف معیار ۸/۲۸ بودند. از نظر میزان تحصیلات بیشترین درصد (۴۸٪) دارای تحصیلاتی در حد دیپلم بودند. ۶۳/۵ درصد آنان متأهل و ۳۲ درصد مجرد بودند. تقریباً بیش از نیمی از مسافران (۵۲ درصد) دارای شغل آزاد و ۲۲ درصد آنان کارمند دولت بودند. ۲۲ درصد مسافران به قصد دیدار بستگان، ۲۱ درصد به قصد تجارت و ۱۹ درصد به منظور سیاحت عازم بودند. تقریباً نیمی از آنان (۵۰/۵ درصد) مقصدشان قاره اروپا، ۲۰/۵ درصد کشورهای خلیج فارس (عربی) و ۱۴/۵ درصد آسیای شرقی و جنوبی و ۱۵ درصد قاره آمریکا بود. تقریباً نیمی از مسافران (۴۹ درصد) از یک منبع اطلاعاتی به منظور کسب آگاهی در مورد راههای سرایت و پیشگیری با میانگین ۱/۸۵ و انحراف معیار ۱/۰۰۵ استفاده کرده بودند. ۳۰/۵ درصد واحدهای مورد پژوهش تقریباً بیش از سه بار به خارج از کشور مسافرت کرده بودند (میانگین تعداد دفعات ۲/۴۶ بار و انحراف معیار ۱/۱۸).

در ارتباط با میزان آگاهی مسافران غیرزیارتی عازم به خارج از کشور در مورد راههای سرایت بیماری ایدز یافته‌ها نشان داد که تقریباً ۴۹/۲ درصد زنان و ۴۸/۱ درصد از مردان از آگاهی متوسطی برخوردار بودند. آزمون آماری تی اختلاف معنی داری را بین میانگین آگاهی این دو جنس نشان نداد. ولی آزمون آماری پیرسون ارتباط معنی داری را بین سن و میزان آگاهی آنان نشان داد ($r=0/14$ و $p < 0/05$). اکثریت (۶۹/۴ درصد) مسافرانی که از یک منبع اطلاعاتی استفاده کرده بودند از

۸ صبح فردا ادامه داشت لذا به همین منظور با هماهنگی واحدهای اداری مربوطه به جمع آوری داده‌ها از طریق توزیع پرسشنامه در میان واحدهای مورد پژوهش که شرکت آنها در پژوهش اختیاری بود در اواخر آبان ماه انجام گرفت. معیارهای پذیرش نمونه‌ها این بود که اولاً در سنین ۶۰-۲۰ سال باشند و ثانیاً قادر به پاسخگویی سئوالهای پرسشنامه بوده و تمایل به تکمیل آن داشته باشند.

کلیه داده‌های کسب شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید. از آمار توصیفی به منظور تنظیم جداول توزیع فراوانی و درصد، تعیین میانگین و انحراف معیار برای نشان دادن وضعیت موجود استفاده شد و از آمار استنباطی به منظور پی بردن به وجود یا عدم وجود همبستگی بین متغیرها بهره گرفته شد. جهت تعیین همبستگی بین صفات کیفی از آزمون X^2 و برای تعیین شدت همبستگی این متغیرها از ضریب توافق چوپروف استفاده گردید. برای صفات کمی از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون زد (Z) و رگرسیون (Regression) خطی و برای پی بردن به وجود ارتباط معنی دار بین میانگین آگاهی زنان و مردان از آزمون تی (t) استفاده شد. معیار سنجش تعداد پاسخهای صحیح به سئوال‌ها مطرح شده در پرسشنامه بر اساس اهداف ویژه بود که تقسیم بندی آن بصورت میزان آگاهی خوب، متوسط و ضعیف در نظر گرفته شد. بطوریکه در هدف ویژه دوم مجموع پاسخهای صحیح بین (۹-۱۲) در زمره خوب و (۵-۸) پاسخ صحیح در حد متوسط و بین (۰-۴) پاسخ صحیح در حد ضعیف در نظر گرفته شد و در ارتباط با هدف ویژه سوم از مجموع پاسخهای صحیح بین (۷-۹) سوال در حد خوب، بین (۴-۶) پاسخ صحیح در حد متوسط و بین (۰-۳) پاسخ صحیح را در زمره ضعیف رتبه بندی گردیدند.

آگاهی متوسطی برخوردار بودند و ۷۳/۲ درصد از مسافرانیکه از سه منبع اطلاعاتی استفاده نموده بودند از آگاهی خوبی برخوردار بودند. آزمون آماری پیرسون ارتباط معنی داری را بین دو متغیر تعداد منابع اطلاعاتی و میزان آگاهی از راههای سرایت بیماری ایدز را نشان داد ($I=0/51$ و $p < 0/05$). در مورد تعداد دفعات مسافرت واحدهای مورد پژوهش و ارتباط آن با آگاهی از راههای سرایت بیماری ایدز (جدول شماره ۱) نتایج مبین آن بود که ۴۹/۲ درصد از مسافرانیکه بیش از سه بار به خارج از کشور رفته‌اند از میزان آگاهی خوب و ۵۰/۸ درصد از مسافرانیکه برای اولین بار عازم بوده‌اند از آگاهی متوسطی برخوردار بودند. آزمون آماری پیرسون ارتباط معنی داری را بین تعداد دفعات مسافرت و میزان آگاهی از راههای سرایت بیماری ایدز نشان داد ($I=0/23$ و $p < 0/05$).

هم چنین ۶۷/۹ درصد از واحدهای مورد پژوهش که دارای مدرک دیپلم بودند آگاهی متوسط داشتند در حالی که ۴۹/۴ درصد از مسافرانیکه تحصیلات عالی داشتند از آگاهی خوبی برخوردار بودند (جدول شماره ۲). آزمون آماری X^2 ارتباط معنی داری را بین تحصیلات و آگاهی از راههای سرایت بیماری ایدز نشان داد ($p < 0/05$). ۷۲/۴ درصد از مسافرانیکه عازم آمریکا بودند از آگاهی خوب و ۵۵/۵ درصد از مسافرانیکه عازم اروپا بودند از آگاهی متوسطی برخوردار بودند (جدول شماره ۳) آزمون آماری X^2 ارتباط معنی داری بین آگاهی از راههای سرایت بیماری ایدز و قاره مقصد نشان داد ($p < 0/05$).

جدول شماره ۱: میزان آگاهی از راههای سرایت بیماری ایدز بر حسب تعداد دفعات مسافرت به خارج از کشور ($n=200$)

آگاهی	یک مرتبه	دو مرتبه	سه مرتبه	بیش از سه مرتبه
ضعیف	۹ (۱۵/۸)	۴ (۳/۳)	۱ (۳/۷)	۲ (۳/۳)
متوسط	۲۹ (۵۰/۸)	۲۸ (۵۰/۹)	۱۰ (۳۷)	۲۹ (۴۷/۵)
خوب	۱۹ (۳۳/۴)	۲۳ (۴۱/۸)	۱۶ (۵۹/۳)	۳۰ (۴۹/۲)

* اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

جدول شماره ۲: میزان آگاهی از راههای سرایت بیماری ایدز بر حسب مدرک تحصیلی ($n=200$)

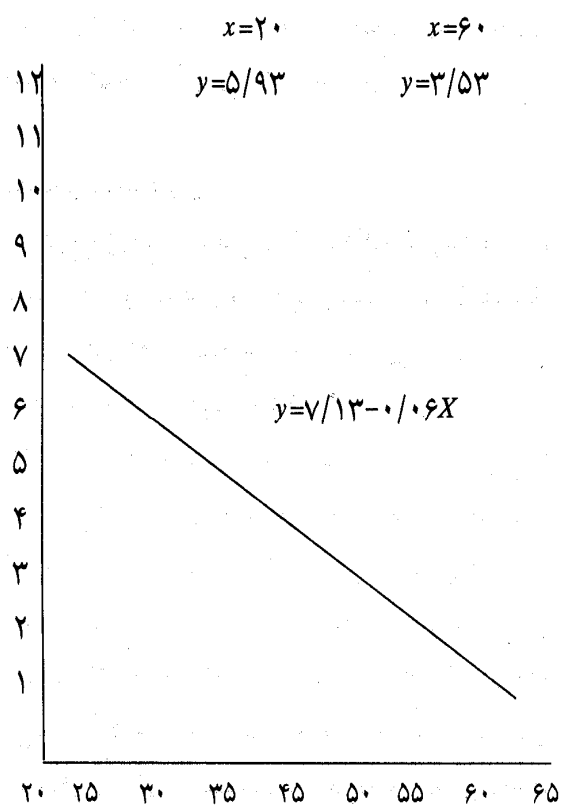
آگاهی	زیر دیپلم	دیپلم	تحصیلات عالی
ضعیف	۵ (۲۰)	۸ (۸/۳)	۳ (۳/۸)
متوسط	۱۵ (۶۰)	۴۵ (۴۶/۹)	۳۷ (۴۶/۸)
خوب	۵ (۲۰)	۴۳ (۴۴/۸)	۳۹ (۴۹/۴)

* اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

جدول شماره ۳: میزان آگاهی از راههای سرایت بیماری ایدز بر حسب قاره مقصد ($n=200$)

آگاهی	اروپا	امریکا	آسیا
ضعیف	۶ (۶)	۲ (۶/۹)	۸ (۱۱/۸)
متوسط	۵۶ (۵۵/۵)	۶ (۲۰/۷)	۳۵ (۵۰)
خوب	۳۹ (۳۸/۵)	۲۱ (۷۲/۴)	۲۷ (۳۸/۶)

* اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.



نمودار شماره ۱: رابطه سن و آگاهی از پیشگیری بیماری ایدز

را بین وضعیت اشتغال و میزان آگاهی از پیشگیری بیماری ایدز را نشان داد ($p < 0/05$).

۴۵/۵ درصد از مسافرانیکه به مقصد اروپا عازم بودند از آگاهی متوسط و ۵/۷ درصد از مسافرانیکه عازم امریکا بودند از آگاهی خوب و ۳۴/۴ درصد مسافرانیکه به مقصد آسیا سفر می کردند از آگاهی ضعیفی در رابطه با پیشگیری از بیماری ایدز برخوردار بودند. آزمون آماری X^2 ارتباط معنی داری را بین میزان آگاهی از پیشگیری بیماری ایدز و مقصد مسافران نشان داد ($p < 0/05$).

بطور کلی نتایج پژوهش حاکی از آن بود که بیش از نیمی (۵۳ درصد) از مسافران غیر زیارتی عازم به خارج از

۵۰/۴ درصد از مسافران متاهل از آگاهی متوسطی در رابطه با راههای سرایت بیماری برخوردار بودند. ولی آزمون آماری X^2 ارتباط معنی داری را بین آگاهی و وضعیت تاهل نشان نداد.

در رابطه با پیشگیری از بیماری ایدز یعنی هدف سوم پژوهش آزمون آماری t نشان داد که بین میزان آگاهی مردان و زنان اختلاف معنی داری وجود دارد ($p < 0/05$). هم چنین ۴۴ درصد از مسافرانیکه در گروه سنی ۲۰-۳۹ سال بودند از آگاهی متوسطی در ارتباط با پیشگیری بیماری ایدز برخوردار بودند ضریب همبستگی پیرسون نشان داد ($r = -0/34$) که بین متغیر آگاهی و پیشگیری همبستگی معکوسی وجود دارد. به کارگیری آزمون Z نشان داد که این ارتباط معنی دار است ($p < 0/01$). خط رگرسیون (نمودار شماره ۱) مبین معادله این همبستگی است $y = a + bx$ و مقادیر a و b از فرمول مربوطه که برابر $y = 7/13 - 0/06x$ محاسبه گردید.

۴۶/۹ درصد از واحدهای مورد پژوهش که از یک منبع اطلاعاتی استفاده کرده بودند از آگاهی ضعیفی برخوردار بودند آزمون آماری پیرسون نیز بین تعداد منابع اطلاعاتی و آگاهی از پیشگیری بیماری ایدز ارتباط معنی دار و معکوسی را نشان داد ($r = -0/67$ و $p < 0/05$).

در این رابطه ۶۴/۸ درصد از واحدهای مورد پژوهش که دارای مدرک تحصیلی دیپلم بودند آگاهی متوسطی داشتند. آزمون آماری X^2 ارتباط معنی داری را بین تحصیلات و میزان آگاهی در رابطه با پیشگیری از بیماری ایدز را نشان داد ($p < 0/05$).

هم چنین بیش از نیمی از واحدهای مورد پژوهش (۵۱/۳ درصد) که دارای شغل آزاد بودند از آگاهی متوسط و ۴۳/۲ درصد از مسافران با شغل دولتی از آگاهی خوب در خصوص پیشگیری از بیماری ایدز برخوردار بودند (جدول شماره ۴) آزمون آماری X^2 نیز ارتباط معنی داری

کشور از آگاهی متوسطی در مورد راههای سرایت بیماری ایدز و راههای پیشگیری از آن برخوردار بودند.

جدول شماره ۴: میزان آگاهی از پیشگیری از بیماری ایدز برحسب وضعیت اشتغال مسافران (n=۲۰۰)

آگاهی	دولتی	آزاد	خانه دار
ضعیف	۱۰ (۲۲/۷)	۳۰ (۲۵/۶)	۱۴ (۳۵/۹)
متوسط	۱۵ (۳۴/۱)	۶۰ (۵۱/۳)	۱۲ (۳۰/۸)
خوب	۱۹ (۴۳/۲)	۲۷ (۲۳/۱)	۱۳ (۳۳/۳)

* اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاکی از آن بود که اکثریت (۶۷/۵ درصد) از واحدهای مورد پژوهش را مردان تشکیل می دادند و ۸۳ درصد جامعه مورد پژوهش در سنین ۲۰-۳۹ سالگی بودند که ۴۲ درصد آن در گروه سنی ۲۰-۲۹ سالگی بودند. شاهچراغی (۱۳۷۵) می نویسد، 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 شدگان در سنین ۲۰-۳۹ سالگی بودند. Realye Hole 1995 می نویسد: کلیه عوامل اعم از جامعه، اقتصاد، الگوهای فرهنگی زندگی و سیاست که هرکدام بنحوی باعث بالابردن زمینه خطر برای ایجاد بیماری می گردند را باید از هم باز شناخت و به منظور ارتقاء و پیشگیری باید برای حل آنها اقدام کرد و از عوامل خطر نیز اجتناب نمود.

در این پژوهش حداکثر آگاهی خوب (۶۷/۳ درصد) در خصوص مسافرانی بود که از بیش از ۳ منبع اطلاعاتی جهت کسب آگاهی استفاده کرده بودند. ولی ۷۱/۳ درصد از مسافران که فقط از یک منبع اطلاعاتی استفاده کرده

بودند آن منبع رسانه های گروهی بود. پارسی نیا بنقل از سازمان جهانی بهداشت (۱۳۷۳) می نویسد: این رسانه ها در صورت استفاده به عنوان بخشی از طرح برقراری ارتباط بهداشتی باید به سرعت در دسترس مردم قرار بگیرند زیرا هدف ما بهداشت برای همه است. ثانیاً این رسانه ها باید مطالب را بصورت مداوم یادآور شده و حالت تشویق کننده داشته باشند.

هم چنین تقریباً نیمی از مسافران غیرزیارتی عازم به خارج از کشور (۴۸/۵ درصد) آگاهی متوسطی از راههای سرایت بیماری ایدز داشتند. در این راستا Rosonblow (1992) می نویسد: آگاهی نقش مهمی در ارتقاء سلامتی دارد. افراد بدین وسیله از نقش رفتارهای بهداشتی در پیشگیری از بیماریها آگاه می گردند و درک می کنند که رفتارهای بهداشتی در مراقبت های مناسب بهداشتی تنها راهی است که منجر به سلامتی می گردند. به عنوان مثال ۳۷/۵ درصد از مسافران عقیده داشتند که ایدز از طریق حشرات می تواند سرایت کند و ۲۳/۵ درصد از آنان اعتقاد داشتند که از طریق توالت های عمومی ایدز قابل انتقال می باشد. در همین راستا (Estraus 1994) پژوهشی را که هدف آن بررسی تاثیر آموزش بر میزان آگاهی دانشجویان پزشکی در مورد بیماری ایدز بود انجام داد و نتایج حاکی از آن بود که ۱۰٪ از دانشجویان قبل از شروع درس فوق از طریق گزش حشرات بیماری ایدز را قابل سرایت دانسته بودند که بعد از آموزش این رقم به ۱٪ رسید.

جاناتان (۱۳۷۷) می نویسد: از آنجائیکه ایدز در حال حاضر به صورت یک مشکل بزرگ بهداشتی در سراسر جهان در آمده است، لذا اینکه شخص به کجاسافرت می کند چندان اهمیتی ندارد بلکه مهم آن است که مسافران

خارجی در مورد پیشگیری از بیماری ایدز اطلاعات مناسبی داشته باشند. در پژوهش حاضر تقریباً نیمی از مسافرانیکه به مقصد قاره آسیا عازم بودند از آگاهی متوسطی از راههای سرایت بیماری ایدز برخوردار بودند سازمان جهانی بهداشت (۱۹۹۸) اظهار می‌دارد آسیا در مرحله همه‌گیری دوم خود می‌باشد و انتشار ویروس ایدز به سرعت در حال افزایش است.

تقریباً نیمی (۴۳/۵ درصد) از مسافران غیر زیارتی عازم به خارج از کشور آگاهی متوسطی از پیشگیری بیماری ایدز داشتند و این آگاهی با مشخصاتی چون سن، جنس، تحصیلات، شغل، قاره مقصد، تعداد منابع اطلاعاتی و تعداد دفعات مسافرت ارتباط معنی داری داشته است.

Reyn (1995) می‌نویسد: چون بیماری ایدز در مرحله عالمگیری قرار گرفته است و با توجه به اینکه با گسترش و توسعه شبکه ارتباطات جهانی و هم چنین مسافران بین المللی روبرو هستیم لذا می‌توان توجه مسافران را به دو نکته مهم جلب کرد. اولاً شناختن عوامل خطر به منظور اجتناب از آنها و ثانیاً آموزش دادن و رساندن اطلاعات مناسب و آسان به مسافران به منظور پیشگیری از عفونت و بیماری ایدز. بنابراین باید موارد فوق را قبل از حرکت و پرواز مسافران در اختیار آنها قرار داد.

در این پژوهش یافته‌ها مبین آن بود که بین سن، تحصیلات و میزان آگاهی مسافران ارتباط معنی داری وجود دارد لذا پیشنهاد می‌شود که مسئولین آموزشی (وزارت بهداشت، آموزش و پرورش و فرهنگ و...) به منظور اعتلای دانش‌آموزان و دانشجویان در خصوص راههای سرایت بیماری ایدز و پیشگیری از آن اطلاعات لازم را در برنامه‌های درسی خود بگنجانند.

یافته‌های پژوهش نشان داد که مسافران عازم به خارج از کشور از آگاهی مناسب و کافی (خوب) از بیماری ایدز (از راههای سرایت بیماری و پیشگیری از آن) برخوردار نبوده‌اند. لذا پیشنهاد می‌گردد که مسئولین محترم فرودگاه بین المللی کشور باهماهنگی کمیته آموزش بهداشت و مبارزه با بیماری ایدز و وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی مطالب آموزشی درمورد راههای سرایت بیماری ایدز و پیشگیری از آن را در جزواتی به صورت ساده در اختیار مسافران پروازهای خارجی قرار دهند.

Pyda (1998) اظهار می‌دارد: به منظور حفظ سلامتی مسافران بین المللی می‌بایست اطلاعات بهداشتی آنان را در خصوص راههای سرایت و پیشگیری بیماری ایدز بالا برد به همین منظور از آموزش بعنوان یکی از راههای افزایش آگاهی باید استفاده نمود و این آموزش باید بتواند مطالب فوق را در مدت یک الی دو دقیقه قبل از حرکت در اختیار مسافران قرار دهد.

از آنجائیکه ایدز حدو مرز نمی‌شناسد و هیچ کشوری، نژادی، جنسی و سنی را درامان نخواهد گذاشت و یک بیماری مرگ زا است که در کمین جامعه، بخصوص نسل جوان می‌باشد و این حقیقت که سالیانه چندین میلیون نفر مسافر از کشور خارج و به کشور وارد می‌شوند، آموزش بهداشت از اهمیت فوق العاده‌ای برخوردار می‌باشد.

پژوهشگر امیدوار است که جهت پیگیری نتایج این پژوهش، پژوهشی دیگر تحت عنوان بررسی نیازهای آموزشی مسافران غیر زیارتی عازم به خارج از کشور در مورد راههای سرایت و پیشگیری از بیماری ایدز صورت پذیرد.

منابع

- ابراهیم زاده، آزاده. (۱۳۸۰)، وضعیت بیماری ایدز در سال ۲۰۰۰، بیرجند: کتابچه علمی (کنگره سراسری بیماریهای مقاربتی و ایدز صفحه ۳-۵).
- پارسی نیا، سعید. (۱۳۷۳)، آموزش برای بهداشت، تهران: انتشارات چهر، صفحه ۷۳.
- جاناتان، مان. (۱۳۷۷)، ایدز و مسافران، ترجمه ضیائی. لطف اله، تهران: مجله بهداشت جهان، سال هشتم شماره اول، صفحه ۳۶-۳۲.
- شاهنظریان، لیلا. (۱۳۷۵)، ایدز. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال پنجم، تک شماره، صفحه ۳۵.
- ملک افضل، حسین. (۱۳۷۲)، ایدز، مجله زن امروز، شماره ۱۴۳۹، صفحه ۵۸.
- یگانه، (۱۳۷۹)، گزارش آمار ایدز در ایران، تهران: انتشارات اداره کل مبارزه با بیماریهای واگیر، صفحه ۴.
- Bayer, R., (1992), Health law and ethics, American journal of Public Health, vol. 82, NO.8. :172-175.
- Carpenter, B., (1995), Essantion of medicine: of ten Edition, by w, Busders, Company, pp: 284-285.
- Estraous, K., (1994), Community, AID/HIV Risk, reduction endorsements by population at three cities, AJAH, No. 11:106.
- Pyda. R., (1998). International travel HIV infective. R., (1995), International travel HIV infective World health Organization, BUH, Jin No 5, P:90
- Rosonblown L., (1992), The comparison of AIDS knowledge, attitudes and behaviors among incarcerated adolescents, journal of public health vol 8, No, 5:18,
- World Health Organization, (1998). Monitoring the AIDS Pandemic part II. Cat way to AIDS knowledge. pp:1-20

THE KNOWLEDGE OF NON PILGRIMS INTERNATIONAL TRAVELERS ABOUT WAYS OF TRANSMISSION AND PREVENTION OF AIDS

Nooritajer, M. Ph.D¹ Emamy, A. MS² Dabbaghi, F. Ph.D³ Kamali, P. MS⁴

ABSTRACT

Background: International travelers are one of those groups who are in danger of affecting with AIDS. They should be informed about it's risk factors. It is not important where the travelers intend to go, but it is important that they have information about ways of transmission and prevention of AIDS.

Objective: To determine knowledge of non pilgrims international travelers about the ways of transmissions and prevention of AIDS.

Design: This was a cross- sectional study. Data were collected through questionnaire.

Samples : 200 non pilgrims travelers were selected randomly.

Results: The findings indicated that the knowledge of non pilgrims travelers about ways of transmissions and prevention of AIDS was in middle range.

Conclusion: Research findings showed that the knowledge of travelers intending to go abroad are not enough about transmission and prevention of AIDS. In order to protect their health their knowledge should be increased through education.

Key Words: Ways of transmission of AIDS, way of AIDS prevention, AIDS in non pilgrims travelers.

¹ - Assistant professor (Ph.D). School of Nursing and Midwifery. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran. Iran.

² - Ms in Nursing

³ - Assistant professor (Ph.D), school of Nursing and Midwifery. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran. Iran.

⁴ - Senior lecturer (MS) School of health, Tehran University of Medical Sciences and Services, Tehran. Iran.