بررسی سطح آگاهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران درباره راه‌های انتقال و کنترل هپاتیت B

مهدی جعفری: کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (نویسنده مسئول). mahdi.jafare@yahoo.com
سلیمان سعیدی: کارشناسی ارشد انفورماتیک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
بهنام چهاردولی: دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
حمید رضا پاک نژاد: کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
حامد امانی: کارشناسی ارشد نانو تکنولوژی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۹۶/۱/۲۸ تاریخ پذیرش: ۹۶/۳/۲۷

چکیده

زمینه و هدف: هپاتیت B یک عفونت ویروسی است که در حال حاضر نیز به عنوان یک مشکل بهداشتیِ جهانی باقی مانده و سالانه حدود ۸۰۰۰۰۰ نفر را در دنیا به کام مرگ می‌فرستد. با توجه به تغییر الگوی انتقال آلودگی، آموزش در سطح جامعه و به خصوص آموزش افراد در معرض خطر می‌تواند در پیشگیری از بیماری موثر باشد. این مطالعه با هدف تعیین سطح آگاهی دانشجویان درباره هپاتیت B طراحی شده است.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی می‌باشد. جامعه‌ی مورد پژوهش تمامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران بودند که از بین آن‌ها ۳۰۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند؛ که شامل ۱۶۲ دانشجوی دختر (۵۴٪) و ۱۳۸ دانشجوی پسر (۴۶٪) بودند. برای تجزیه تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی، ضریب همبستگی دو دامنه پیرسون، آزمون‌های آماری آنالیز واریانس، آزمون تی مستقل یک دامنه استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که در جمعیت مورد مطالعه ۶۶ درصد افراد مورد مطالعه در آگاهی متوسط، ۱۰ درصد آگاهی کم و ۲۴ درصد آگاهی خوبی در مورد هپاتیت B داشتند. همچنین میزان آگاهی دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی به طور معنی داری از دانشجویان کارشناسی و دکترای حرفه ای بیشتر بود ($p<0/001$). سطح آگاهی با سن و وضعیت تاهل رابطه آماری معنی داری داشت، اما به طور کلی بین جنس و سطح آگاهی ارتباط معنی داری به دست نیامد.

نتیجه‌گیری: با توجه به این که تحقیق حاضر بر روی دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی صورت گرفته و اکثریت آن‌ها نیز دارای آگاهی متوسطی در این زمینه بودند (۶۶٪ افراد)، نیاز به آموزش بیشتر در زمینه و همچنین در بین دانشجویان سایر رشته‌ها با توجه به اگاهی کمتر، احساس می‌شود.

کلیدواژه‌ها: هپاتیت B، آگاهی، دانشجویان علوم پزشکی

مقدمه

هپاتیت B یک عفونت ویروسی است که کبد را مورد تهاجم قرار داده و می‌تواند باعث بیماری حاد و مزمن شود (۱).

عفونت هپاتیت B یک مشکل بهداشتی جهانی است که در کل دنیا در حدود ۲ میلیارد نفر به آن مبتلا هستند و هم‌اکنون در سطح جهان بیش از ۳۵۰ میلیون نفر (۵٪) از هپاتیت B مزمن رنج می‌برند و اکثر آن‌ها در آسیای جنوب شرقی زندگی می‌کنند (۲،۱). هپاتیت B یکی از علل شایع هپاتیت ویروسی حاد و علت عمده بیماری مزمن کبدی و کارسینوم هپاتوسلولار (carcinoma Hepatocellular) و واسکولیت نکروزان (Necrotizing vasculitis) (نکروز عروق) در جهان است (۲). براساس تخمین سازمان جهانی بهداشت ۵٪ مردم دنیا ناقل هپاتیت B هستند (۶،۵).

منبع اصلی انتشار ویروس هپاتیت B حاملان این ویروس در جامعه هستند و در کشور ما حدود ۲ تا ۳ در صد جمعیت حامل ویروس هپاتیت B می‌باشند، درحالی‌که در ایالت متحده و اروپای غربی این آمار در حدود ۰/۱ تا ۰/۵ درصد و در خاور دور و کشورهای گرمسیری ۵ تا ۲۰ درصد است (۴). ۷۰ تا ۸۰ درصد هپاتیت‌های مزمن توسط ویروس هپاتیت B (HBV) ایجاد می‌شوند که مهم‌ترین علت بیماری کبدی و اصلی‌ترین علت

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-29]

مرگ و میر ناشی از هپاتیت و مهم‌ترین عامل هپاتیت فولمینانت در ایران محسوب می‌شود. هر سال حداقل ۸۰۰۰۰۰ نفر از ابتلا به این ویروس و عوارض آن در سطح جهان فوت می‌کنند (۳). بر اساس مطالعه ای که بر روی ۲۵۰۰۰۰ نفر داوطلب در تهران صورت گرفته است مشخص گردید که ۳/۶ درصد از مردان و ۱/۶ درصد زنان تهرانی ناقل HBsAg می باشند و این آمار نشان دهنده ی این واقعیت است که حدود ۴۰ درصد از افراد جامعه با این ویروس تماس داشته و عفونت را کسب نموده اند (۴).

به طور کلی عوارض ناشی از تداوم هپاتیت در ۸۰٪ موارد باعث ایجاد سیروز کبدی و سرطان اولیه کبد می‌شود و عوارض خارج کبدی آن شامل درد های مفصلی و نارسایی کلیه می باشد. از نظر شیوع آلودگی به ویروس هپاتیت B جهان به سه دسته تقسیم می‌شود؛

۱: مناطق با شیوع کم (کمتر از ۲٪) مانند قسمت‌های عمده‌ای از امریکا، استرالیا و نواحی شمالی اروپا، ۲: مناطق با شیوع متوسط (۲٪- ۶٪) شامل قسمت عمده آسیا، نواحی شرقی امریکای جنوبی و شمال افریقا و ۳: مناطق با شیوع بالا (بیش از ۸٪) شامل سواحل جنوب شرقی آسیا، آلاسکا و افریقا. ایران در این تقسیم بندی جزء مناطق با شیوع متوسط یعنی (۶-۲ درصد) می‌باشد (۴ و ۶).

راه های انتقال هپاتیت B در نواحی که شیوع بالاست آلودگی عمدتآ در زمان تولد اتفاق می افتد و در سایر نواحی جهان اغلب آلودگی بعد از بلوغ در طی تماس جنسی یا تماس به خون و سایر ترشحات آلوده اتفاق می افتد.

راه های شایع انتقال هپاتیت B در ایران شامل ۱. انتقال عمودی از مادر به جنین، ۲. راه پوستی که شامل خالکوبی و حجامت می باشد، ۳. انتقال در داخل خانواده و ۴. روش های دیگر مانند روش انتقال جنسی، استفاده از سرنگ آلوده در معتادان تزریقی و... می باشد (۴ و ۵).

از بین بردن سرسوزن های یک بار مصرف، استریل کردن صحیح وسایل پزشکی و دندان پزشکی، غربالگری خون و فرآورده های خونی، آموزش لازم به گروه های در معرض خطر و واکسیناسیون و ایمن سازی غیر فعال از مهم‌ترین راه های پیشگیری از این بیماری در جامعه می باشد (۳).

در یک بررسی که در ایران بر روی میزان آگاهی دانشجویان دانشگاه های شهر رشت در باره راه های سرایت و پیشگیری از هپاتیت B انجام شد فقط ۱/ ۱۴ درصد افراد آگاهی زیاد داشتند و ۵۸/۹ درصد از افراد آگاهی کم داشتند (۲). همچنین بررسی میزان آگاهی دانش آموزان مشکین دشت از راه های انتقال و پیشگیری از هپاتیت B نشان داد که میزان آگاهی دختران بیشتر از پسران است و میزان آگاهی با بالا رفتن سطح تحصیلات رابطه دارد (۳).

آموزش و افزایش اطلاعات بهداشتی جامعه یک فرآیند پیوسته و پویا است و ارزیابی مداوم دانش و معلومات گروه های هدف در نوع و میزان و سطح چگونگی آموزش دخالت دارد. از آنجایی که غربالگری عموم جامعه مقدور نیست و روز به روز به تعداد مبتلایان به هپاتیت B که به طور اتفاقی کشف می‌شود، افزوده می‌شود و همچنین به دلیل عدم وجود اطلاعات و آمار دقیق در مورد آگاهی جوانان نسبت به این مشکل بهداشتی و نیز با توجه به اینکه رعایت احتیاطات عمومی و حسن نظارت بر آن‌ها اصل عمده پیشگیری از انتقال بیماری های عفونی از جمله هپاتیت B است، بنابراین رسیدن به این هدف از طریق برنامه ریزی های صحیح آموزشی- بهداشتی به راحتی امکان پذیر است.

اولین اقدام در این زمینه اطلاع از میزان دقیق آگاهی افراد جامعه به ویژه گروه های پر خطر از جمله دانشجویان گروه های پزشکی، پزشکان و پیراپزشکان است. از این رو پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در مورد راه های انتقال و پیشگیری از هپاتیت B طراحی شده و با جمع آوری اطلاعات از طریق پرسش نامه و تجزیه تحلیل آن می تواند سبب افزایش آگاهی افراد را درباره راه های انتقال و پیشگیری شود. همچنین می تواند

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-29]

پایه و منبع مناسبی برای مطالعات بعدی در این زمینه باشد و نیز به کمک نتایج به دست آمده از این پژوهش می توان مسئولان مربوطه را در جهت برنامه ریزی صحیح تر در مورد ارائه خدمات مناسب در زمینه راه های انتقال و پیشگیری از این بیماری یاری نمود.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی- مقطعی می باشد. جامعه مورد پژوهش کلیه ی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران بودند. حجم نمونه با استفاده از فرمول

$$n = \frac{z^2 \times p(1-p)}{d^2}$$

(P= 0.5, D= 0.06, Z= 1.96)

۲۶۶ نفر به دست آمد اما به منظور اطمینان بیشتر از نتایج مطالعه حجم نمونه ۳۰۰ نفر تعیین گردید که به روش نمونه گیری تصادفی ساده (Randomized Sampling) انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسش نامه خود ایفا بود که قسمتی از آن با استفاده از مطالعات قبلی و قسمتی به وسیله پژوهشگر تنظیم شد، همان طور که هر ابزار سنجش خودش هم می باید مورد ارزیابی قرار بگیرد، پرسش نامه نیز به عنوان یک وسیله ارزیابی برای اینکه کارآیی اش دچار اشکال نشود باید مورد ارزیابی قرار گیرد.

وسایلی که در جهت نیل به این هدف در اختیار داریم: دو مفهوم اعتبار یا روایی و پایایی است. منظور از اعتبار یک پرسش نامه آن است که آنچه پرسش نامه بررسی می کند همانی باشد که قرار است بسنجید. مفهوم پایایی آن است که اگر شرایط تحقیق و محقق و نیز ابزارهای تحقیق تغییری نکنند. نتایج حاصله از دفعات مکرر انجام تحقیق یکسان خواهد بود. در این پژوهش جهت سنجیدن روایی پرسش نامه از روش اعتبار ظاهری (باید شکل سوالات منطقی و متناسب با شخصیت پاسخ دهندگان مورد نظر باشد، جذاب بودن و توالی منطقی سوالات، چاپ مناسب و مقدمه ی گویا و مختصر باشد) و همچنین به کارگیری نظرات و تجربیات افراد متبحر و متخصص در این زمینه استفاده شده است. پایایی پرسش نامه نیز از طریق Test-Retest با استفاده از ۴۰ نمونه در دو مرحله به فاصله زمانی ۱۵ روز انجام شد. سپس تغییرات لازم در سوالات پرسش نامه به منظور رفع نواقص موجود در صورت سوالات داده شد و در نهایت پرسش نامه ای معتبر و پایا در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت.

پرسش نامه مورد استفاده مشتمل بر دو بخش بود. بخش اول مشخصات دموگرافیک شامل; سن، جنس، مقطع و رشته تحصیلی، وضعیت تاهل، سابقه واکسیناسیون و...است و بخش دوم حاوی ۱۲ سوال است که آگاهی افراد رادر مورد (شیوع، راه های انتقال، علائم، عوارض و چگونگی انتقال و پیشگیری از بیماری و...) هپاتیت B ارزیابی می نماید. هر سوال با پاسخ درست دارای ۳ امتیاز، بدون پاسخ ۲ امتیاز و پاسخ نادرست دارای ۱ امتیاز می باشد، بنابراین میزان آگاهی افراد در سه سطح زیاد، متوسط و کم به ترتیب ۳۶، ۲۴ و ۱۲ امتیاز داشت. سپس داده ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون های آماری مختلف مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند. به منظور مقایسه میانگین های گروه های مورد بررسی از آزمون های آماری تی مستقل و آنالیز واریانس (Aanova) استفاده شده است.

یافته‌ها

نتایج این پژوهش نشان داد که در جمعیت مورد مطالعه ۳۶٪ در مقطع کارشناسی، ۴۰٪ دکترای حرفه ای، ۱۶٪ کارشناسی ارشد و ۸٪ در مقطع دکترای تخصصی مشغول به تحصیل هستند. میانگین سنی آزمودنی ها ۲۳ سال بود و در محدوده ۳۳- ۱۸ قرار داشتند، ۵۴٪ آن‌ها زن و بقیه مرد بودند که آن‌ها را در چهار گروه (زیر ۲۰ سال، ۲۵-۲۰، ۳۰-۲۵ و بالای ۳۰ سال) دسته بندی کردیم. به منظور تعیین ارتباط بین میزان آگاهی دانشجویان و سطح تحصیلی، سن و وضعیت تاهل از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون T-test استفاده گردید که نتایج آن‌ها در زیر به تفکیک آمده است.

نتایج جدول ۱ نشان می دهد که با سن افراد

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-29]

جدول ۱- توزیع فراوانی میزان آگاهی بر حسب تفکیک سنی

گروه‌های سنی	آگاهی زیاد (درصد فراوانی)	آگاهی متوسط (درصد فراوانی)	آگاهی کم (درصد فراوانی)
۲۰>	۴	۹/۵	۲
۲۰-۲۵	۶	۱۳	۱
۲۵-۳۰	۵	۱۸	۳
۳۰≤	۹	۲۵/۵	۴
جمع	٪۲۴	٪۶۶	٪۱۰

جدول ۲- میانگین میزان آگاهی به تفکیک جنس

آگاهی	کم	متوسط	زیاد
جنس			
زن	۱۱/۱۵	۲۲/۳۲	۳۴/۰۱
مرد	۱۱/۸۶	۲۱/۴۵	۳۱/۷۸

میزان آگاهی کلی آن‌ها نسب به هپاتیت افزایش می یابد، به طوری که بیشترین میزان آگاهی را گروه های سنی بالاتر دارند. همچنین اکثر افراد تحت مطالعه (٪۶۶) دارای آگاهی متوسط در زمینه هپاتیت B، ٪۲۴ دارای آگاهی زیاد و ٪۱۰ دارای آگاهی کم درباره هپاتیت B هستند.

جدول ۲ نشان می دهد که میزان آگاهی زنان در سطوح بالای تا حدودی بیش از مردان است که میانگین آگاهی زنان به طور متوسط ۳ نمره از مردان بیشتر است، اما به طور کلی ارتباط معنی‌داری بین جنس و میزان آگاهی کلی افراد مورد مطالعه درباره راه های پیشگیری و انتقال هپاتیت B وجود ندارد ($p>0/05$).

بین مقطع تحصیلی و سطح آگاهی ارتباط معنا داری به دست آمد ($p<0/001$) به طوری که بیشترین میزان آگاهی در مقطع کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی بوده و به ترتیب کارشناسی و دکترای حرفه ای دارای کمترین میزان آگاهی بودند (جدول ۳).

همچنین مطالعه حاضر نشان داد که بین وضعیت تاهل و سطح آگاهی آن‌ها درباره ی هپاتیت ارتباط معنا داری وجود دارد، به این ترتیب افراد متاهل دارای سطح آگاهی کلیِ بیشتری نسبت به مجردین هستند ($p=0/046$)، (جدول ۴).

جدول ۵ با استفاده از آزمون تی مستقل نشان می دهد که میانگین امتیاز آگاهی افراد از راه های

جدول ۳- میانگین میزان آگاهی بر حسب مقطع تحصیلی

مقطع تحصیلی	آگاهی کم	متوسط	زیاد
کارشناسی	۸/۸۸	۱۹/۰۰	۳۰/۴۵
کارشناسی ارشد	۱۰/۰۹	۲۱/۶۹	۳۳/۲۲
دکترای حرفه ای	۹/۳۱	۲۱/۰۲	۳۱/۷۸
دکترای تخصصی	۱۰/۴۶	۲۲/۱۱	۳۴/۱۹

جدول ۴- توزیع فراوانی درصد افراد مطالعه برحسب وضعیت تاهل

وضعیت تاهل	سطح آگاهی		
	کم	متوسط	زیاد
متاهل	٪۷/۴	٪۷۰	٪۲۲/۶
مجرد	٪۱۳/۵	٪۶۸/۳	٪۱۸/۲

جدول ۵- میانگین میزان آگاهی در باره برحسب راههای انتقال و پیشگیری هپاتیت B

میزان آگاهی	کم	متوسط	زیاد
کلی	۹/۹۷	۱۸/۱۲	۲۸/۰۵
راه های انتقال	۵/۱	۹/۴۸	۱۴/۱۲
راه های پیشگیری	۴/۹۶	۸/۶۴	۱۳/۹۳

انتقال بیشتر از میانگین امتیاز آگاهی آن‌ها درباره راه های پیشگیری است اما این تفاوت معنی دار نبود.

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر مشخص گردید که اکثر افراد دارای آگاهی متوسط درباره ی راه های انتقال و پیشگیری از هپاتیت B هستند (٪۶۶). متوسط امتیاز آگاهی دانشجویان درباره هپاتیت B، ۱۸/۱ از ۲۴ است که این امر نشان دهنده ی آگاهی متوسط افراد تحت مطالعه است، این نتیجه با نتایج مطالعات انجام شده توسط علویان و همکاران همخوانی دارد، اما به طور کلی میانگین امتیاز آگاهی افراد تحت آزمون در مطالعه حاضر بالاتر از مطالعات مذکور بود که این امر می تواند نتیجه ی فاصله ی زمانی و نیز متفاوت بودن جامعه مورد مطالعه (دانشجویان علوم پزشکی) باشد، زیرا در طی این سال ها آموزش درباره چگونگی انتقال و پیشگیری از بیماری های عفونی و قابل انتقال بهبود و افزایش داشته است که خود این امر نیز به نوبه ی خود دلیلی بر اهمیت و تاثیر مقوله ی آموزش و اطلاع رسانی به توده های مختلف جامعه

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-29]

در جهت مرتفع کردن کمبود برنامه های آموزشی در این زمینه است.

در مطالعه حاضر سطح آگاهی دانشجویان دختر به طور متوسط ۳ امتیاز نسبت به دانشجویان پسر بیشتر بود اما این تفاوت در حالت کلی معنی دار نبود (p>۰/۰۵). این یافته با نتایج به دست آمده توسط علیخانی در تهران (۱۴) و معمار در سنندج همخوانی دارد، اما با یافته های براتی و همکاران، علویان و لیونگ در جمعیت هنگ کنگی (۹) مبنی بر وجود اختلاف معنادار در سطح آگاهی زنان و مردان تفاوت وجود دارد. دلیل این تفاوت می تواند ریشه در جامعه ی تحت مطالعه و نیز شرایط مطالعه باشد، زیرا به عنوان مثال در مطالعه صورت گرفته بر روی دانشجویان پزشکی در دوره کارورزی تنها ۱۴ درصد دانشجویان دختر در مقابل ۴۱ درصد پسران به خوبی به سوالات پاسخ داده بودند. درمطالعه ای که در ماساچوست آمریکا صورت گرفته مشخص شده که نژاد سفید پوست، تحصیل در مقطع بالاتر، سطح فرهنگ و آموزش در خانواده بر سطح سطح آگاهی دانش آموزان موثر بوده است (۱۰).

در مطالعه حاضر با بالا رفتن مقطع یا سطح تحصیلی میزان آگاهی درباره ی راه های انتقال و پیشگیری از هپاتیت افزایش یافته است (p<۰/۰۰۱)، به طوری که دانشجویان مقطع دکترای تخصصی و کارشناسی ارشد بیشترین آگاهی و دانشجویان مقطع دکترای حرفه ای و کارشناسی دارای کمترین آگاهی در این زمینه بودند. نتایج مطالعه انجام شده توسط اسحاقی و همکاران، لیونگ، تیلور و همکاران نیز در جهت تایید یافته مطالعه حاضر و این فرضیه است که سطح بالاتر و در نتیجه آموزش بیشتر و بهتر می تواند باعث افزایش سطح آگاهی افراد شود.

همان طور که دیده شد در این پژوهش میزان آگاهی افراد تحت آزمون به صورت معناداری با سن آن‌ها ارتباط دارد، به طوری که با افزایش سن میزان آگاهی افزایش می یابد. این نتیجه با نتایج به دست آمده توسط استوار و همکاران، علویان و کریمی همخوانی دارد اما با نتایج براتی، دلفان آذری و وایچا در آمریکا که بر روی جمعیت کامبوجی-آمریکایی انجام شده است، همخوانی ندارد. همچنین در مطالعه حاضر بین وضعیت تاهل و سطح آگاهی همبستگی معناداری وجود دارد (p<۰/۰۵)؛ به این معنی که متاهلین نسبت به مجردین درای سطح آگاهی کلی بیشتری درباره راه های انتقال و پیشگیری از هپاتیت بودند (جدول ۴) که با نتیجه به دست آمده توسط میرزایی و معمار همخوانی دارد. این ارتباط احتمالاً می تواند نتیجه ی آموزش های قبل از ازدواج و یا اهمیت دادن افراد متاهل به بهداشت خود و حساسیت بیشتر آن‌ها در این زمینه باشد. در مطالعه ای که در سنندج انجام شد مشخص شد که بیشترین منبع کسب آگاهی افراد را رادیو و تلویزیون و رسانه های جمعی با ۴۳/۵٪ و کمترین منبع کسب آگاهی را کارکنان بهداشتی و پزشکان با ۱۴/۳٪ تشکیل می دهند. این امر بیانگر اهمیت زیاد آموزش، به ویژه آموزش از طریق رسانه های گروهی است. با توجه به نتایج به دست امده در این مطالعه نتیجه گیری کلی به این صورت است که اکثر افراد دارای آگاهی متوسط نسبت به راه های انتقال و پیشگیری از هپاتیت B هستند و با توجه به اهمیت بیماری های عفونی قابل انتقال نظیر هپاتیت و ایدز و همچنین اپیدمی های وسیعی که در سرار دنیا وجود دارد، مهر تاییدی بر اهمیت روز افزون بهداشت عمومی و مقوله ی پیشگیری در این زمینه است. در نتیجه نیاز مبرم به افزایش اگاهی عمومی درباره ی راه های پیشگیری از این قبیل بیماری ها از طریق آموزش های اصولی به ویژه در گروه ها و سنین پرخطر، برگزاری کلاس های آموزشی و بازآموزی ضمن خدمت برای ارائه دهندگان مراقبت های خدمات سلامت جهت به روز کردن اطلاعات آن‌ها و تهیه ی پوسترها و مطالب آموزشی در سطح مدارس و دانشگاه ها و نیز استفاده از وسایل ارتباط جمعی برای آموزش توده های مردم، احساس می شود. با توجه به اینکه محدود بودن تعداد نمونه و نیز کوچک بودن جامعه مورد پژوهش تا حدی بر قابلیت تعمیم پذیری نتایج این مطالعه تاثیر گذاشته است، لذا، نیاز به مطالعات بیشتری با حجم نمونه بیشتر و جامعه هدف بزرگ تر وجود

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-29]

دارد.

منابع

1. Azizi F, Hatami H, Janghorbani M. Epidemiology and control of common diseases in Iran. Tehran: Eshtiagh Publications. 2000:602-16.
2. Alavian SM, Hajarizadeh B, Ahmadzad-Asl M, Kabir A, Bagheri-Lankarani K. Hepatitis B Virus infection in Iran: A systematic review. Hepatitis monthly. 2008 Oct 1;8.
3. Berati M, Ishaqi M, Borji S. "The level of knowledge of Mashkin-dasht students in Karaj about the ways of transmission and prevention of hepatitis B". Journal of Iran University of Medical Sciences. 2005;12(46): 249-253.
4. Jafari M, Ahmadzade F. Investigation of the association between the components of emotional intelligence and academic achievement in students. RJMS. 2014 Nov 15;21(125):85-93.
5. Mirzaie R, et al."Studying the knowledge of dental students, nursing and midwifery students, health and paramedics of Shaheed Beheshti University of Medical Sciences about the ways of transmission and prevention of hepatitis B". Journal of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. 2007;12(3):112-117.
6. Tabatabai, M; et al. Principles of Prevention and Care of Diseases. 2nd edition. Ministry of Health and Medical Education: CDC, Tehran, p. 98, 1386.
7. Ranjbar, h; Colleagues: "Surveying the knowledge of health care workers of hepatitis B virus in Torbat Heydarieh city". Quarterly Dena. 2008;3(3 & 4): 76.
8.Taylor VM, Jackson JC, Chan N, Kuniyuki A, Yasui Y. Hepatitis B knowledge and practices among Cambodian American women in Seattle, Washington. J Community Health 2002; 27(3):151-63.
9. Leung CM. Public awareness of hepatitis B infection: a population-based telephone survey in Hong Kong. Hong Kong Med J. 2010 December; 16 (6):463-9.
10. Wiecha JM. Differences in knowledge of hepatitis B among Vietnamese, African-American, Hispanic, and white adolescents in Worcester, Massachusetts. PEDIATRICS. 1999;(SPT2):12-16.
12.http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/index.html
13. Memar N. A Survey on the Knowledge of People over 15 Years about Transmission and Prevention of AIDS and Hepatitis B in Sanandaj City". Journal of Faculty of Medicine, Guilan University of Medical Sciences. 2002;10(37 & 38).
14. Alijani Lashkariani V. The survey of interns of Tehran University of Medical Sciences about hepatitis B from October 1998 to March 1998, the year of issue: 1997-78. P. 3-5. Thesis of General PhD, Tehran University of Medical Sciences. 17563.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-29]

Investigating the awareness level of Iranian medical students about hepatitis B

***Mehdi Jafari**, MSc of Epidemiology, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (*Corresponding author). mahdi.jafare@yahoo.com
Solomon Saeedi, MSc of Medical Informatics, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
Behnam Chardoli, Medical Student, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
Hamid Reza Paknezhad, MSc of Nursing, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
Hamed Amani, MSc of Nanotechnology, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Background: Hepatitis B is a viral infection, which remains a global health problem and annually kills about 800,000 people worldwide. Regarding the changes in the transmission patterns of contamination, training at community level, and especially training of people at risk, can be effective in preventing the disease. The aim of this study was to determine the level of knowledge of students about hepatitis B infection.

Methods: This was a descriptive cross-sectional study. 300 subjects were selected by simple random sampling. The subjects of this study included 162 female students (54%) and 138 male students (46%). For data analysis, descriptive statistics and Pearson correlation coefficient, Chi square and independent t-test was used.

Results: In total, 36% were undergraduate, 40% MD, 16% Masters and 8% were Ph.D. 66% of the subjects had moderate awareness, 10% had low awareness and 24% had good knowledge of hepatitis B infection. Also, the knowledge level of undergraduate students and PhD students was significantly higher than undergraduates and Ph.D. students ($p<0.001$). Awareness was significantly related to age and marital status. But there was no significant relationship between sex and level of awareness.

Conclusion: our results showed that the majority of subjects had moderate knowledge HB (66% of subjects). Thus the need for more training in this area as well as among the people due to less awareness is felt.

Keywords: Hepatitis B, Knowledge, Medical students

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2024-03-29]