Evaluation of Knowledge, Attitude and Practice of Dentistry Students of Anzali Campus Dental School about ways of Transmission and Prevention of AIDS in children in 2020

Abstract

Background: HIV is one of the blood-borne pathogens that is a major occupational risk factor among health care workers. The aim of this study was to determine the knowledge, attitude and practice of dental students of Guilan University of Medical Sciences, Anzali Campus in 2020.

Materials and Methods: This is a descriptive cross-sectional study in which all dental students, including the entrants of Anzali International Campus from2014-2016, who were 150 students, were included in the study. A researcher-made questionnaire was used to assess students' knowledge and type of attitude as well as their performance in relation to the nature of AIDS, ways of transmission and methods of prevention of this disease in the presence of the researcher. Questionnaire questions had four sections: demographic characteristics, knowledge, attitude and practice assessment questions.

Results: The results of the present study showed that 55.3% of the participants in the study had moderate knowledge and 44.7% had good knowledge. 76% of the participants had negative attitude, 21.3% had moderate attitude and 2.7% had positive attitude. 3.3% of the participants had poor practice, 29.3% had moderate practice and 67.4 % had good practice. The results of spearman correlation test showed that there is no relationship between knowledge, attitude and practice scores with participants' age. (P> 0.05). The results of T- test showed that the observed differences in the scores of knowledge, attitude and practice in two genders and in individuals with and without a history of participation in the education courses were not statistically significant (P> 0.05). The results of ANOVA test showed that the observed differences in knowledge, attitude and practice scores in terms of entry year were statistically significant (P <0.05).

Conclusion: The results of this study showed that the level of knowledge and practice of dental students of Guilan University of Medical Sciences, Anzali International Campus about AIDS is in a good level, but most students' attitude about this disease was not positive. Continued education will be very helpful in increasing awareness and turning a negative attitude into a positive one about this disease.

Keywords: Knowledge, Attitude, Dental students, AIDS

Seyedeh Hediyeh Daneshvar[*1]

Reza Mohammadzade[2]

[1] Assistant Professor, Dental Sciences Research Center, Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

[2] Dentist

[Downloaded from jiapd.ir on 2026-11-16]

بررسي آگاهي، نگرش و عملکرد دانشجویان دندان پزشکی دانشکده پردیس انزلی در رابطه با راه های انتقال و پیش گیری از ایدز در کودکان در سال ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: ویروس HIV یکی از میکروارگانیسم‌های بیماری‌زا منتقل شونده از راه خون هست که به عنوان یک عامل خطر شغلی عمده در میان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی مطرح می‌گردد. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، پردیس انزلی در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی – مقطعی میباشد که به صورت تمام شماري، تمامي دانشجويان رشته دندانپزشكي پرديس بين الملل انزلي شامل ورودي هاي سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۵ که به تعداد ۱۵۰نفر بودند، وارد مطالعه شدند و به و سيله پرسشنامه محقق ساخته، ميزان آگاهي دانشجويان، نوع نگرش آنان و همچنين عملكردشان در رابطه با ماهيت بيماري ايدز، راههاي انتقال و روشهاي پيشگيري از اين بيماري با حضور پژوهشگر مورد سنجش قرار گرفت. سوالات پرسشنامه داراي چهار بخش مشخصات فردي و دموگرافيک، سوالات سنجش آگاهي، نگرش و عملكرد بود.

یافته ها: نتایج مطالعه حاضر نشان داد ۵۵/۳% نفر از افراد شرکت کننده در مطالعه آگاهی متوسط و ۴۴/۷% آگاهی خوب داشتند. ۷۶% از افراد مورد مطالعه از نگرش منفی،۲۱/۳% از نگرش متوسط و ۲/۷% از نگرش مثبت برخوردار بودند. ۳/۳% از افراد مورد مطالعه از عملکرد ضعیف، ۲۹/۳% از عملکرد متوسط و ۶۷/۴ % از عملکرد خوب برخوردار بود . نتایج آزمون Spearman Correlation نشان داد ارتباطی بین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد با سن شرکت کنندگان وجود ندارد(P>0.05) . نتایج آزمون T- test نشان داد اختلاف مشاهده شده در نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد در دو جنس و در افراد با و بدون سابقه شرکت در دوره های آموزشی از لحاظ آماری معنی دار نیست (P>0.05). نتایج آزمون ANOVA نشان داد اختلاف مشاهده شده در نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد بر حسب سال ورودی از لحاظ آماری معنی دار هست (P<0.05).

نتیجه‌گیري: نتایج حاصل از این تحقیق نشان داد که میزان آگاهی و عملکرد دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان پردیس بین الملل انزلی در مورد بیماری ایدز وضعیت خوبی دارد ولی اکثر دانشجویان نگرش مثبتی در مورد این بیماری ندارند. آموزش مداوم تا حدود زیادی در افزایش آگاهی و تبدیل نگرش منفی به مثبت در مورد این بیماری مفید خواهد بود.

کلمات کلیدی:آگاهی، نگرش، دانشجویان دندان پزشکی، ایدز

سیده هدیه دانشور[*۱]

رضا محمدزاده[۲]

۱. استادیار، مرکز تحقیقات علوم دندانپزشکی، گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲. دندانپزشک

[Downloaded from jiapd.ir on 2026-11-16]

مقدمه :

ایدز، سندروم نقص ایمنی اکتسابی و طیفی از اختلالات ناشي از نقص در کارکرد سیستم ایمنی بدن انسان است که بر اثر عفونت با ویروس نقص ایمنی انسانی به وجود مي آید(۲،۱). این بیماري اولین بار در ایران، در خرداد سال ۱۳۶۵ در یک پسر بچه مبتلا به هموفیلي گزارش شد. طیف این بیماري مي تواند از ویرمي خفیف تا نقص شدید ایمني همراه با عفونت هاي فرصت طلب تهدید کننده حیات بیمار و بدخیمی های مرتبط با ایدز باشد(۳-۶). با توجه به دوره ی کمون طولانی و فاز عفونت اولیه بدون علامت این بیماري طوری که فرد مبتلا، ظاهر سالم دارد ولی قابلیت انتقال بیماری را دارد لزوم رعایت احتیاطات اهمیت دو چندان پیدا می کند (۵).

در حالیکه تماس جنسی اصلی ترین روش انتقال بیماری ایدز در بزرگسالان می باشد، عامل اولیه این عفونت در کودکان انتقال از طریق مادر می باشد. انتقال عمودی می تواند از طریق جفت (در طول بارداری) ، حین زایمان یا بعد از تولد (حین شیردهی) اتفاق بیفتد. شواهدي که نشان دهد ایدز از طریق تماس هاي عادي مانند بوسیدن و دست دادن، به وسیله حشرات، مانند گزش پشه منتقل شود وجود ندارد(۷).

تظاهرات دهانی این بیماری میان کودکان و بزرگسالان متفاوت می باشد.از آنجایی که سیستم ایمنی کودکان هنوز نابالغ می باشد،علائم در کودکان شدیدتر بوده و سریعتر پیشرفت می کند. کاندیدیازیس دهانی حلقی شایعترین علامت عفونت HIV در کودکان می باشد. سایر علایم دهانی شایع در کودکان شامل هرپس سیمپلکس، اریتم خطی لثه ای، بزرگی پاروتید و زخم های آفتی عود کننده می باشد. لکوپلاکیای موئی و سارکوم کاپوسی به ندرت در کودکان مبتلا به HIV دیده می شود (۹،۸).

با توجه به اینکه این بیماري درمان قطعي ندارد و براي پیشگیري از آن هنوز واکسني ساخته نشده است؛ لذا بهترین راه براي جلوگیري از ابتلا به این بیماري اطلاع رساني و آگاه سازي مردم به خصوص گروههاي در معرض خطر است. دانشجویان رشته ي دندانپزشکي با توجه به شرایط کاري که دارند و مراجعه افراد مختلف به مطب هاي دندانپزشکي و تزریقات متعددي که انجام مي شود، لازم است در رابطه با این بیماري و راههاي انتقال آن و روش هاي پیشگیري از ابتلا به آن اطلاعات کافي داشته باشند چرا که این گروه هم خودشان در معرض خطر ابتلا مي باشند و هم با توجه به ابزارهایي که براي کارهاي دندانپزشکي استفاده مي کنند؛ مي توانند در محیط کاري منبع بالقوه اي براي انتقال عفونت را فراهم کنند. با توجه به این شرایط هدف از انجام این مطالعه، سنجش آگاهي، نگرش و عملکرد این گروه مي باشد بلکه بتوان با سنجش آگاهي آنان به بررسي لزوم برگزاري کلاسهاي آموزشي و کارگاهها در رابطه با این بیماري پرداخت و به طبع آن بتوان با افزایش آگاهي این گروه در معرض خطر گامی جهت پیشگیری از ابتلا به این عفونت را در کشور برداشت(۱۰, ۱۱).

روش اجرا:

این مطالعه از نوع توصیفی – مقطعی بعد از تاییدیه کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گیلان (IR.GUMS.REC.1399.103) به صورت تمام شماري انجام شد و تمامي دانشجویان رشته دندانپزشکي دانشگاه گیلان پردیس انزلی شامل ورودي هاي سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۵ (دانشجویان سال چهارم تا سال آخر) که به تعداد ۱۵۰نفر بودند، وارد مطالعه شدند. به و سیله پرسشنامه محقق ساخته میزان آگاهي دانشجویان، نوع نگرش آنان(منظور از نگرش منفی ترس از مواجهه و درمان بیماران مبتلا به ایدز می باشد) و همچنین

[Downloaded from jiapd.ir on 2026-11-16]

عملکردشان در رابطه با ماهیت بیماري ایدز، راههاي انتقال و روشهاي پیشگیري از این بیماري با حضور پژوهشگر مورد سنجش قرار گرفت. سوالات پرسشنامه داراي چهار بخش مشخصات فردي و دموگرافیک (شامل سن، جنس، سال ورودي، سال تحصیلي، سابقه دریافت آموزش در رابطه با بیماري ایدز) ، سوالات سنجش میزان آگاهي شامل ۱۱ سوال ۳گزینه ای(بله-خیر-نمی دانم) ، سوالات سنجش نگرش به تعداد ٤ سوال ٥گزینه اي (کاملا موافق-موافق-نظری ندارم-مخالف-کاملا مخالف) ، سوالات بخش سنجش عملکرد هم شامل ٥ سوال دو گزینه اي با پاسخ بلي یا خیر بود.

لازم به ذکر می باشد که برای سوالات سنجش آگاهی برای پاسخ بله امتیاز ۱ و برای پاسخ های خیر و نمی دانم امتیاز ۰ و برای سوالات سنجش نگرش برای گزینه کاملا موافق امتیاز ٤-موافق امتیاز ۳-نظری ندارم امتیاز ۲-مخالف امتیاز ۱ و کاملا مخالف امتیاز ۰ در نظر گرفته می شود.

طبقه بندی نمرات آگاهي، نگرش و عملکرد به این صورت در نظر گرفته شد.

طبقه بندی نمرات آگاهی: ۰ تا ۳ آگاهی ضعیف- ۴ تا ۷ آگاهی متوسط - ۸ تا ۱۱ آگاهی خوب

طبقه بندی نمرات نگرش: ۰ تا ۵ نگرش منفی - ۶ تا ۱۰ نگرش متوسط - ۱۱ تا ۱۶ نگرش مثبت

طبقه بندی نمرات عملکرد: ۰ تا ۱ عملکرد ضعیف- ۲ تا ۳ عملکرد متوسط - ۴ تا ۵ عملکرد خوب

جهت سنجش روایی محتوای پرسشنامه استفاده شده، با پنج نفر از اساتید صاحب نظر در رابطه با موضوع مورد نظر مشورت شده و بعد از تایید به صورت پایلوت پرسشنامه توسط گروهی از دانشجویان به تعداد ۱۰ نفر تکمیل گردید. پایایی پرسشنامه با آلفای کرونباخ تقریبا ۰/۷ به دست آمد که برای انجام مطالعه مقطعی قابل قبول بود.
بعد از تکمیل پرسشنامه ها ، اطلاعات وارد نرم افزار SPSS ورژن ۲۱ شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت سنجش رابطه میان آگاهي، نگرش و عملکرد با سن از آزمون همبستگي پیرسون استفاده شد. جهت بررسي تفاوت میانگین مقدار نمرات آگاهي، نگرش و عملکرد در دو جنس و در دو گروه افراد با و بدون سابقه دریافت آموزش از آزمون T-test و جهت مقایسه میانگین نمرات آگاهي، نگرش و عملکرد چند گروه (بر اساس سال ورودی) از آزمون ANOVAاستفاده شد. همسان سازی دانشجوها از نظر تاثیر واحدهای درسی بر میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان بر اساس واحدهای گذرانده شده می باشد.دانشجوهای مورد بررسی در سه گروه سال چهارم، پنجم و ششم قرار داشتند.

نتایج:

در این مطالعه آگاهی، نگرش و عملکرد ۱۵۰ دانشجوی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان پردیس بین الملل انزلی با میانگین سنی ۲۳/۴۲ (بازه ی سنی ۲۲ تا۲۵) سنجیده شد.۷۹ نفر(۵۲/۷%) از دانشجویان خانم و۷۱ نفر(۴۷/۳%) آقا بودند. تنها ۱۴ نفر(۹/۳%)از افراد مورد مطالعه،قبلا آموزش در این زمینه دریافت کرده بودند. طبق جدول شماره۱، ۵۵/۳% از افراد شرکت کننده در مطالعه آگاهی متوسط و ۴۴/۷% آگاهی خوب داشتند. ۷۶% از افراد از نگرش منفی، ۲۱/۳% از نگرش متوسط و ۲/۷% از نگرش مثبت برخوردار بودند. ۳/۳% از افراد از عملکرد ضعیف، ۲۹/۳% از عملکرد متوسط و ۶۷/۴ % از عملکرد خوب

[Downloaded from jiapd.ir on 2026-11-16]

برخوردار بودند. توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های شرکت کنندگان به سوالات آگاهی، نگرش و عملکرد در جداول ۲ تا ۴ نوشته شده است.

جدول شماره ۱: فراوانی مطلق و نسبی آگاهی، نگرش و عملکرد افراد مورد مطالعه

متغیر	دسته بندی	تعداد(درصد)
آگاهی(۰-۱۱)	ضعیف (۳-۰)	۰(۰)
	متوسط (۷-۴)	۸۳(۵۵/۳)
	خوب (۱۱-۸)	۶۷(۴۴/۷)
نگرش(۰-۱۶)	منفی (۵-۰)	۱۱۴(۷۶)
	متوسط (۱۰-۶)	۳۲(۲۱/۳)
	مثبت (۱۶-۱۱)	۴(۲/۷)
عملکرد(۰-۵)	ضعیف (۱-۰)	۵(۳/۳)
	متوسط (۳-۲)	۴۴(۲۹/۳)
	خوب (۵-۴)	۱۰۱(۶۷/۴) (

[Downloaded from jiapd.ir on 2026-11-16]

جدول شماره۲:توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های شرکت کنندگان به سوالات آگاهی

سوال	پاسخ صحیح تعداد(درصد)
بيماري ايدز يک بيماري ويروسي قابل انتقال در کودکان می باشد .	(۹۸)۱۴۷
کودکان مبتلا به HIV می توانند از طریق تظاهرات دهانی تشخیص داده شوند.	(۷۴)۱۱۱
ویروسHIV می تواند در دوره بارداری از مادر به جنین منتقل شود.	(۷۲/۷)۱۰۹
ویروس HIVبه مقادیر فراوان در بزاق کودکان مبتلا يافت مي شود.	(۵۶/۷)۸۵
شانس ابتلا به عفونت HIV در دندانپزشکان بالاتر از افراد عادي جمعيت است.	(۶۶)۹۹
ELISA یک تست غربالگری برای عفونت HIV می باشد.	(۷۴/۷)۱۱۲
احتمال انتقال اين بيماري به دنبال ورود اتفاقي سر سوزن آلوده به ويروس، به بدن دندانپزشک کم است.	(۶۷/۳)۱۰۱
تست منفی نشان دهنده این است که کودک قطعا آلودگی به ویروس ندارد.	(۳۲/۷)۴۹
تمام روش های استریلیزاسیون اثر کشنده بر ویروس HIV دارند.	(۸۴)۱۲۶
Western blot تست قطعی برای تشخیص HIV می باشد.	(۴۴)۶۶
ويروس HIV آسان تر از ويروس هاي هپاتيت Bو Cانتقال مي يابد.	(۵۶)۸۴

[Downloaded from jiapd.ir on 2026-11-16]

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های شرکت کنندگان به سوالات نگرش

سوال	کاملا موافق تعداد(درصد)	موافق تعداد(درصد)	نظری ندارم تعداد(درصد)	مخالف تعداد(درصد)	کاملا مخالف تعداد(درصد)
انجام خدمات دندانپزشكي دركودكان HIVمثبت، جزء وظايف حرفه اي دندانپزشكان است.	(۳۹/۳)۵۹	(۳۸/۷)۵۸	(۴/۷)۷	(۴/۷)۷	(۱۲/۷)۱۹
دندانپزشک می تواند به طور ایمن کودکان مبتلا به HIV را درمان کند.	(۲۸/۳)۳۲	(۶۳/۳)۹۵	(۲)۳	(۵/۳)۸	(۸)۱۲
کودکان مبتلا به HIV بایستی در اتاق جداگانه ای درمان شوند.	(۲۸)۴۲	(۶۰)۹۰	(۲)۳	(۲/۷)۴	(۷/۳)۱۱
دندانپزشک باید تمام مراجعه کنندگان را مبتلا به ایدز بداند؛ مگر اینکه خلافش ثابت شود.	(۱۸)۲۷	(۶۲/۷)۹۴	(۲/۷)۴	(۲/۷)۴	(۱۴)۲۱

[Downloaded from jiapd.ir on 2026-11-16]

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های شرکت کنندگان به سوالات عملکرد

سوال	بله تعداد(درصد)	خیر تعداد(درصد)
آيا براي معاينه و درمان هر کودک از دستکش استفاده مي کنيد؟	(۸۸/۷)۱۳۳	(۱۱/۳)۱۷
آيا هنگام معاينه و درمان بيماران خود از ماسک استفاده مي کنيد؟	(۹۱/۳)۱۳۷	(۸/۷)۱۳
آيا هنگام معاينه و درمان بيماران خود از عينک محافظ چشم استفاده مي کنيد؟	(۸۲)۱۲۳	(۱۸)۲۷
آيا هنگام معاينه و درمان بيماران خود در مطب از گان يا پوشش استفاده مي کنيد؟	(۷۰)۱۰۵	(۳۰)۴۵
آيا بعد از معاينه ودرمان هرکودک دست هاي خود را مي شوييد؟	(۴۴/۷)۶۷	(۵۵/۳)۸۳

نتیجه آزمون های آماری T-test نشان داد اختلاف مشاهده شده در نمرات آگاهی (P-value=۰/۶۸۱)، نگرش(P-value=۰/۳۵۶)و عملکرد(P-value=۰/۳۹۴) در دو گروه زنان و مردان از لحاظ آماری معنی دار نیست.

بر اساس آزمون های آماری T-test اختلاف مشاهده شده در نمرات آگاهی(P-value=۰/۹۴۳)، نگرش(P-value=۰/۷۶) و عملکرد(P-value=۰/۷۴) در افراد با و بدون سابقه گذراندن دوره آموزشی از لحاظ آماری معنی دار نیست.

[Downloaded from jiapd.ir on 2026-11-16]

اختلاف مشاهده شده در نمرات آگاهی(P-value=۰/۰۰۱)، نگرش(P-value=۰/۰۰۲) و عملکرد(P-value=۰/۰۰۶) بر اساس سال ورودی از لحاظ آماری معنی دار هست. به گونه ای که دانشجویان سال بالاترآگاهی، نگرش و عملکرد بهتری نسبت به دانشجویان سال پایینی داشتند.

بحث:

با توجه به خطرناک بودن بیماری ایدز وشیوع نسبتا بالای این بیماری به گونه ای که ۱/۱ میلیون کودک مبتلا به HIV تا انتهای سال ۱۹۹۷در سراسر جهان زندگی می کنند و روزانه هزاران کودک مبتلا به این عفونت به دنیا می آیند (۱۲)، مطالعه حاضر با هدف بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان پردیس بین الملل انزلی در رابطه با بیماری ایدز در سال ۱۳۹۹ طراحی و انجام شد. تعیین آگاهی و نگرش دانشجویان دندانپزشکی میتواند مقدمه ای برای طراحی برنامه های اصولی جهت ارائه آموزشهای ضروری در این زمینه باشد.

در کشورهای در حال توسعه در مورد کودکان مبتلا به ایدز، به خصوص در مورد نیازهای دندانی شان غفلت صورت می گیرد. به دلیل مسائل اقتصادی و همچنین عدم تمایل دندانپزشکان به درمان این دسته از کودکان، دسترسی محدودی به خدمات سلامت دهان و دندان دارند. والدین هم لزوما وضعیت ابتلای فرزندشان به عفونت HIV راهنگام مراجعه به دندانپزشکی عنوان نمی کنند.ضایعات مخاطی دهانی یکی از اولین نشانه های کلینیکی ابتلا به عفونت HIV در کودکان و قویا مرتبط با سرکوب سیستم ایمنی می باشد که می تواند درمان دندانپزشکی این کودکان را تحت تاثیر قرار بدهد.به همین دلیل دندانپزشکان عمومی و متخصصین کودکان بایستی در زمینه شناخت این نشانه ها و نحوه مدیریت دندانپزشکی کودکان مبتلا به این بیماری آگاهی داشته باشند(۷).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد ۵۵/۳% از افراد شرکت کننده در مطالعه آگاهی متوسط و ۴۴/۷% آگاهی خوب داشتند. در مطالعه صانعی مقدم و همکاران (۱۳) در دانشگاه آزاد اسلامی زاهدان نیز وضعیت آگاهی درباره ایدز در ۵۰/۲% از دانشجویان خوب، ۴۴٪ متوسط و ۵/۸٪ ضعیف بود.در مطالعه فائزی و همکاران (۱۴) نشان داده شد که دانشجویان سال آخر دوره عمومی دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتی تهران آگاهی بسیار محدودی از بیماری ایدز دارند که با تحقیق حاضر همسو نبود. Bindalو همکاران (۱۵) در بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان دندانپزشکی کوالالامپور در مورد بیماران آلوده به HIV گزارش نمودند که آگاهی دانشجویان در مورد بیماری HIV پایین است که همسو با با نتایج تحقیق حاضر نبود. Kumar و همکاران (۱۶) مطالعه ای با هدف تعیین آگاهی و نگرش دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه جازان ، عربستان سعودی؛ پیرامون بیماری و راه های انتقال ایدز انجام دادند. ۱٤٪ دانشجویان از این واقعیت که بیماران مبتلا به ایدز را می توان با تظاهرات دهانی تشخیص داد ، آگاهی نداشتند. کمتر از نیمی از افراد (٤٧/٦٪) از توانایی خود در درمان ایمن این بیماران اطمینان داشتند و تنها ۲۸/۸٪ از افراد مورد مطالعه معتقد بودند که آگاهی آنها در مورد کنترل عفونت برای درمان این بیماران کافی است. این امر نشان دهنده اینست که در جوامع مختلف، میزان آگاهی دندانپزشکان از بیماری ایدز متفاوت می باشد.

۷۶% از افراد مورد مطالعه حاضر از نگرش منفی ، ۲۱/۳% از نگرش متوسط و ۲/۷% از نگرش مثبت برخوردار بودند. Bindalو همکاران (۱۵) نیز گزارش همسوی نتایج تحقیق حاضر در مورد نگرش دانشجویان دندانپزشکی کوالالامپور در مورد

[Downloaded from jiapd.ir on 2026-11-16]

بیماری ایدز منتشر نمودند که فقط تعداد کمی از دانشجویان دارای نگرش حرفه ای در برابر درمان بیماران دارای HIV بودند. Alrahmah و همکاران (۱۷) در بررسی آگاهی و نگرش دندان پزشکان عربستان سعودی پیرامون HIV دریافتند که درمقوله ی درمان این بیماران نگرش منفی وجود دارد و دندان پزشکان از درمان امتناع میکنند. Ranjan و همکاران (۱۸) مطالعه ای با هدف سنجش میزان آگاهی ، نگرش و عملکرد دندانپزشکان نسبت به بیماران آلوده به HIV و HBV در اودیسا هند انجام دادند. آنها دریافتند که تقریباً ۸۰٪ از دندانپزشکان از انتقال عفونت از بیماران HBV و HIV ترس و نگرانی داشتند و این ترس علت اصلی امتناع از درمان این بیماران آلوده بود. نگرش در مورد بیماری ایدز در مطالعات مختلف متفاوت بوده و بر اساس نتایج حاصل از مرور مطالعات در اکثر مواقع نگرش منفی در اثر ترس دندانپزشکان از آلودگی به این بیماریهای عفونی است.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد اختلاف مشاهده شده در نمرات آگاهی در دو گروه زنان و مردان از لحاظ آماری معنی دار نیست. فائزی و همکاران (۱۴) در تعیین آگاهی از ایدز و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان سال آخر دوره عمومی دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتی تهران نشان دادند همانند تحقیق حاضر متغیر جنس با میزان آگاهی دانشجویان رابطه ای نداشت. Bindalو همکاران (۱۵) در بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان دندانپزشکی کوالالامپور در مورد بیماران آلوده به HIV گزارش نمودند که دانشجویان دختر آگاهی بیشتری نسبت به دانشجویان پسرداشتند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین آگاهی دانشجویان سال آخربیشتر از آگاهی سایردانشجویان می باشد. Patil و همکاران (۱۹) درمطالعه ای در مورد آگاهی دانشجویان دندانپزشکی نسبت به بیماران مبتلا به ایدز نشان دادند که تفاوت معنی داری میان آگاهی دانشجویان سال سوم، دانشجویان سال آخر و اینترن ها بود که همسو با نتیجه تحقیق حاضر بود.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد اختلاف مشاهده شده در نمرات نگرش در دو گروه زنان و مردان از لحاظ آماری معنی دار نیست. Kadeh و همکاران (۲۰) نیزگزارش نمودند که ارتباط بین متغیر جنس و نگرش دندانپزشکان از لحاظ آماری معنی دار نیست که همسو با نتیجه تحقیق حاضر بود.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد نگرش با سن ارتباط آماری معنی داری ندارد. Kadeh و همکاران (۲۰) ، گزارش نمودند که ارتباط بین متغیر سن و نگرش دندانپزشکان از لحاظ آماری معنی دار نیست که همسو با نتیجه تحقیق حاضر بود.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد نگرش دانشجویان سال آخر بهتر از سایرین می باشد. Barilo و همکاران (۲۱) نیز در بررسی نگرش دانشجویان دندانپزشکی کرواسی از میزان خطر موجود در مورد درمان بیماران مبتلا به ایدز، گزارش نمودند که دانشجویان سالهای آخر نگرش حرفه ای تری داشتند و به طور معنی داری نگرش مثبت تری درباره تعهد حرفه ای دندانپزشکان در مورد درمان بیماران HIV مثبت نسبت به دانشجویان سال پایین تر داشتند. Patil و همکاران (۱۹) در بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان دندانپزشکی از HIV / AIDS نشان دادند تفاوت معنی داری در نگرش مقاطع مختلف تحصیلی وجود نداشت که با نتیجه مطالعه حاضر ناهمسو می باشد.Khosravanifard و همکاران (۲۲) دریافتند که سابقه کاری بیشتر از جمله مهمترین عواملی بود که همراه با نگرش منفی در بین دندانپزشکان مورد بررسی بودند.

[Downloaded from jiapd.ir on 2026-11-16]

۸/۷% از دانشجویان دندان پزشکی در مطالعه ما از ماسک جداگانه برای هر بیمار استفاده نمیکنند و بقیه آنها به طور روتین از ماسک های جداگانه استفاده میکنند و این درحالیست که در تحیقیقی که توسط Scully و همکاران (۲۳) در آمریکا انجام شد ۳۸% موارد از ماسک جداگانه استفاده نشده بود و در تحقیق Kearns و همکاران (۲۴) در ایرلند ۳۲% دندان پزشکان به طور معمول در طول درمان بیماران از ماسک جداگانه استفاده نمیکردند.

۸۲ % از دانشجویان دندان پزشکی در مطالعه حاضر از عینک محافظ هنگام کار استفاده میکردند. در تحقیق Scully و همکاران (۲۳) ۷۸% دندان پزشکان از عینک محافظ استفاده میکردند.

۶۷% دانشجویان دندان پزشکی مورد مطالعه ما پس از هر کار ویزیت دست های خود را میشستند و در تحقیق Kearns و همکاران (۲۴) ۴۴/۴% از دندان پزشکان در ایرلند دست های خود را قبل از پوشیدن دستکش با یک محلول ضدعفونی کننده می شستند. در مطالعه ای که در کشور آمریکا توسط Scully و همکاران (۲۳) انجام شد، ۳۸% از افراد قبل از تماس با بیماران دستها را با محلول می شستند و در حدود ۵۰% از افراد بعد از تماس دستهای خود را می شستند. استفاده از دستکش یک بار مصرف و تعویض آن در بین بیماران نقش بسزایی در پیشگیری از انتقال عفونت دارد. در جامعه مورد بررسی ما ۸۸/۷% از دانشجویان دندانپزشکان از دستکش جداگانه استفاده می کردند و بقیه آنها به طور معمول در طول درمان بیماران از دستکش جداگانه استفاده نمی کردند. در تحقیق Kearnsو همکاران (۲٤) در جمهوری ایرلند، ۷٤٪ از دندانپزشکان برای تمام بیماران دستکش جداگانه می پوشیدند ودر تحقیق Scullyو همکاران (۲۳) در کشور آمریکا در ۹۶%موارد از دستکش جداگانه استفاده می شد .

نتیجه گیری

نتایج حاصل از این تحقیق نشان داد که میزان آگاهی و عملکرد دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان پردیس بین الملل انزلی در مورد بیماری ایدز در وضعیت مطلوبی و خوبی قرار دارد ولی نگرش اکثر دانشجویان در مورد این بیماری منفی است. آموزش های حین تحصیل و دوره های آموزشی مداوم تا حدود زیادی در افزایش آگاهی و تبدیل نگرش منفی به مثبت در مورد این بیماری مفید خواهد بود.

References:

1. Azodo C, Umoh A, Ezeja E, Ukpebor M. A survey of HIV-related knowledge and attitude among dental nursing students in South Western Nigeria. Benin J Postgraduate Med. 2007;9(1).1-12
2. Alshouibi E, Alaqil F. HIV-related discrimination among senior dental students in Jeddah. J Int Soc Prev & Community Dent. 2019;9(3):219-24.
3. Montazeri A. AIDS knowledge and attitudes in Iran: results from a population-based survey in Tehran. Patient Educ. Couns. 2005;57(2):199-203.
4. Leili S, Elham S, Farkhondeh S. A population-based survey of HIV/AIDS knowledge and attitudes in general public, Bandar-Abbas, Iran. Pak J Med Sci. 2008;24(6):838-44.
5. Bastami F, Zareban E, Beiranvand A, Vahedi S.Effect of educational pamphlet on knowledge and attitude of non-medical students about aids in university of Zabol in 2008.Health System Research. 2012: 9(8): 1027-39.

[Downloaded from jiapd.ir on 2026-11-16]

6. Erasmus S, Luiters S, Brijlal P. Oral Hygiene and dental student's knowledge, attitude and behaviour in managing HIV/AIDS patients. Int J Dent Hyg.2005;3(4):213-7.
7. Subramaniam P, Kumar K. Oral mucosal lesions and immune status in HIV-infected Indian children. J Oral Pathol Med.2015;44(4): 296–9.
8. Lauritano D, Moreo G, Oberti L, Lucchese A, Di Stasio D, Conese M, Carinci F. Oral manifestations in HIV-positive children: A systematic review. Pathogens. 2020;9(2):1-15.
9. Ramos Gomez F. Dental considerations for the paediatric AIDS/HIV patient. Oral Dis. 2002;8:49-54.
10. Alizadeh Siuki H, Zareban E, Rakhshani F, Hamaeian Razavi N. The effects of education on knowledge attitudes and behavior of students of high schools in Zahedan, 2011. Tolooebehdasht. 2013;12(2):113-23.
11. Heydari A, Gh H, Ramazani AA, Arefi A, Poodineh Z. Evaluation the effect of health education on Knowledge, attetiute and practices of Zabol's women barbers about AIDS in2008. Quar J Rostamineh.9-17
12. Lindegren ML, Steinberg S, Byers Jr RH. Epidemiology of HIV/AIDS in children. Pediatr Clin North Am. 2000;47(1):1-20.
13. Sanei ME, Khosravi S, Abiz A, Marashi N, Nahr KM, Sarhadi I. Knowledge, attitude and practice toward HIV/AIDS among students of Zahedan Islamic Azad University.KHOON.2011;7 (4):206-13.
14. Faezi M. Amini M. Jalayeri naderi N. Najafi Rad S. Determining the level of knowledge of final year dental students of the University of Tehran about AIDS in the academic year2010-2011. Tehran Univ Med J. 2012. 30 (4): 351-9.
15. Bindal P, Bindal U, Safi SZ, Hussain K, Radzi A, Safwan H. Dental Students' Perceptions on patients with HIV or Hepatitis B infection. Annu Res Rev Biol. 2014:3645-55.
16. Kumar S, Tadakamadla J, Areeshi AY, Tobaigy HA. Knowledge and attitudes towards HIV/AIDS among dental students of Jazan University, Kingdom Saudi Arabia. Saudi Dent J. 2018;30(1):47-52.
17. Alrahmah WS, Ebrahim H, Younus M, Ansari FH, Ansari SH. Knowledge and Attitude of Dental Students towards the Treatment of Patients with Hepatitis and HIV; A Survey Done in Riyadh, Saudi Arabia. Donnish J Dent Oral Hyg.2018;4(2):31-9.
18. Ranjan R, Joshi R, Pramanik S, Jha C, Kundu A, Barman D. Knowledge, attitude, and practice of dentists toward patients with human immunodeficiency virus and hepatitis B virus infections in Bhubaneswar, Odisha, India. Int J Prev Clin Dent Res. 2018;5(4):63-7.
19. Patil PB, Sreenivasan V, Goel A. Knowledge of HIV/AIDS and attitude of dental students towards HIV/AIDS patients: A cross-sectional survey. J Educ Ethics Dent. 2011;1(2):59-63.
20. Kadeh H, Saravani S, Golzari P. Knowledge, attitude and practice of dentists towards patients with HIV, Hepatitis B and Hepatitis C infections. Avicenna J Dent.2014:6(1):1-8.
21. Brailo V, Pelivan I, Škaričić J, Vuletić M, Dulčić N, Cerjan Letica G. Treating patients with HIV and Hepatitis B and C infections: Croatian dental students' knowledge, attitudes, and risk perceptions. J Dent Educ. 2011;75(8):1115-26.
22. Khosravanifard B, Rakhshan V, Ghasemi M, Pakdel A, Baradaran-Eghbal S, Sheikholeslami R, Dadolahi-Sarab T, Rakhshan H. Tehran dentists' self-reported knowledge and attitudes towards HIV/AIDS and observed willingness to treat simulated HIV-positive patients. East Mediterr Health J. 2012;18(9): 928-34.
23. Scully C, Laskaris G, Pindborg J, Porter SR, Reichart P. Oral manifestations of HIV infection and their management. I. More common lesions. Oral Surg.Oral Med.Oral Pathol. 1991;71(2):158-66.
24. Kearns HP, Burke FJ, Cheung SW. Cross infection control in dental practice in the Republic of Ireland. Int Dent J. 2001;51(1):17-22.

[Downloaded from jiapd.ir on 2026-11-16]