

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 from 2014-2016, 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 Hediye
Daneshvar^{*1}

Reza Mohammadzade²

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

² Dentist

بررسی آگاهی، 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

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

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 شماری، تمامی دانشجویان رشته دندانپزشکی پردیس بین الملل انزلی شامل ورودی‌های سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۵ که به تعداد ۱۵۰ نفر بودند، وارد مطالعه شدند و به وسیله پرسشنامه محقق ساخته، میزان آگاهی دانشجویان، نوع نگرش آنان و همچنین عملکردشان در رابطه با ماهیت بیماری ایدز، راه‌های انتقال و روش‌های پیشگیری از این بیماری با حضور پژوهشگر مورد سنجش قرار گرفت. سوالات پرسشنامه دارای چهار بخش مشخصات فردی و دموگرافیک، سوالات سنجش آگاهی، نگرش و عملکرد بود.

یافته‌ها: 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 ($P<0.05$).

نتیجه‌گیری: 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

مقدمه :

ایدز، سندروم نقص ایمنی اکتسابی و طیفی از اختلالات ناشی از نقص در کارکرد سیستم ایمنی بدن انسان است که بر اثر عفونت با ویروس نقص ایمنی انسانی به وجود می آید(۲۰۱). این بیماری اولین بار در ایران، در خرداد سال ۱۳۶۵ در یک پسر بچه مبتلا به هموفیلی گزارش شد. طیف این بیماری می تواند از ویرمی خفیف تا نقص شدید ایمنی همراه با عفونت های 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 بیماری 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. شواهدی که نشان دهد ایدز از طریق تماس های عادی 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 علائم دهانی شایع در کودکان شامل هرپس سیمپلکس، اریتم خطی لته 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 (۸،۹).

با توجه به اینکه این بیماری درمان قطعی ندارد و برای پیشگیری از آن هنوز واکنشی ساخته نشده است؛ لذا بهترین راه برای جلوگیری از ابتلا به این بیماری اطلاع رسانی و آگاه سازی مردم به خصوص گروه های در معرض خطر است. دانشجویان رشته ی دندانپزشکی با توجه به شرایط کاری که دارند و مراجعه افراد مختلف به مطب های دندانپزشکی و تزریقات متعددی که انجام می شود، لازم است در رابطه با این بیماری و راه های انتقال آن و روش های پیشگیری از ابتلا به آن اطلاعات کافی داشته باشند چرا که این گروه هم خودشان در معرض خطر ابتلا می باشند و هم با توجه به ابزارهایی که برای کارهای دندانپزشکی استفاده می کنند؛ می توانند در محیط کاری منبع بالقوه ای برای انتقال عفونت را فراهم کنند. با توجه به این شرایط هدف از انجام این مطالعه، سنجش آگاهی، نگرش و عملکرد این گروه می باشد بلکه بتوان با سنجش آگاهی آنان به بررسی لزوم برگزاری کلاسهای آموزشی و کارگاهها در رابطه با این بیماری پرداخت و به طبع آن بتوان با افزایش آگاهی 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 شماری انجام شد و تمامی دانشجویان رشته دندانپزشکی دانشگاه گیلان پردیس انزلی شامل ورودی های سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۵ (دانشجویان سال چهارم تا سال آخر) که به تعداد ۱۵۰ نفر بودند، وارد مطالعه شدند. به وسیله پرسشنامه محقق ساخته میزان آگاهی دانشجویان، نوع نگرش آنان(منظور از نگرش منفی ترس از مواجهه و درمان بیماران مبتلا به ایدز می باشد) و همچنین

عملکردشان در رابطه با ماهیت بیماری ایدز، راههای انتقال و روشهای پیشگیری از این بیماری با حضور پژوهشگر مورد سنجش قرار گرفت. سوالات پرسشنامه دارای چهار بخش مشخصات فردی و دموگرافیک (شامل سن، جنس، سال ورودی، سال تحصیلی، سابقه دریافت آموزش در رابطه با بیماری ایدز)، سوالات سنجش میزان آگاهی شامل ۱۱ سوال ۳گزینه ای (بله-خیر-نمی دانم)، سوالات سنجش نگرش به تعداد ۴ سوال ۵گزینه ای (کاملاً موافق-موافق-نظری ندارم-مخالف-کاملاً مخالف)، سوالات بخش سنجش عملکرد هم شامل ۵ سوال دو گزینه ای با پاسخ بلی 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 کاملاً موافق امتیاز ۴-موافق امتیاز ۳-نظری ندارم امتیاز ۲-مخالف امتیاز ۱ و کاملاً مخالف امتیاز ۰ در نظر گرفته می شود.

طبقه بندی نمرات آگاهی، 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 تقریباً 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 آگاهی، نگرش و عملکرد با سن از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. جهت بررسی تفاوت میانگین مقدار نمرات آگاهی، 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 آگاهی، نگرش و عملکرد چند گروه (بر اساس سال ورودی) از آزمون ANOVA استفاده شد. همسان سازی دانشجویان از نظر تاثیر واحدهای درسی بر میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان بر اساس واحدهای گذرانده شده می باشد. دانشجویان 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 تا ۲۵) سنجیده شد. ۷۹ نفر (۵۲/۷٪) از دانشجویان خانم و ۷۱ نفر (۴۷/۳٪) آقا بودند. تنها ۱۴ نفر (۹/۳٪) از افراد مورد مطالعه، قبلاً آموزش در این زمینه دریافت کرده بودند. طبق جدول شماره ۱، 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

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

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های شرکت کنندگان به سوالات آگاهی

سوال	پاسخ صحیح تعداد(درصد)
بیماری ایدز یک بیماری ویروسی قابل انتقال در کودکان می باشد .	۱۴۷ (۹۸)
کودکان مبتلا به HIV می توانند از طریق تظاهرات دهانی تشخیص داده شوند.	۱۱۱ (۷۴)
ویروس HIV می تواند در دوره بارداری از مادر به جنین منتقل شود.	۱۰۹ (۷۲/۷)
ویروس HIV به مقادیر فراوان در بزاق کودکان مبتلا یافت می شود.	۸۵ (۵۶/۷)
شانس ابتلا به عفونت HIV در دندانپزشکان بالاتر از افراد عادی جمعیت است.	۹۹ (۶۶)
ELISA یک تست غربالگری برای عفونت HIV می باشد.	۱۱۲ (۷۴/۷)
احتمال انتقال این بیماری به دنبال ورود اتفاقی سر سوزن آلوده به ویروس، به بدن دندانپزشک کم است.	۱۰۱ (۶۷/۳)
تست منفی نشان دهنده این است که کودک قطعا آلودگی به ویروس ندارد.	۴۹ (۳۲/۷)
تمام روش های استریلیزاسیون اثر کشنده بر ویروس HIV دارند.	۱۲۶ (۸۴)
Western blot تست قطعی برای تشخیص HIV می باشد.	۶۶ (۴۴)
ویروس HIV آسان تر از ویروس های هپاتیت B و C انتقال می یابد.	۸۴ (۵۶)

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 دندانپزشکی در کودکان HIV مثبت، جزء وظایف حرفه ای دندانپزشکان است.	۵۹ (۳۹/۳)	۵۸ (۳۸/۷)	۷ (۴/۷)	۷ (۴/۷)	۱۹ (۱۲/۷)
دندانپزشک می تواند به طور ایمن کودکان مبتلا به HIV را درمان کند.	۳۲ (۲۸/۳)	۹۵ (۶۳/۳)	۳ (۲)	۸ (۵/۳)	۱۲ (۸)
کودکان مبتلا به HIV بایستی در اتاق جداگانه ای درمان شوند.	۴۲ (۲۸)	۹۰ (۶۰)	۳ (۲)	۴ (۲/۷)	۱۱ (۷/۳)
دندانپزشک باید تمام مراجعہ کنندگان را مبتلا به ایدز بدانند؛ مگر اینکه خلافتش ثابت شود.	۲۷ (۱۸)	۹۴ (۶۲/۷)	۴ (۲/۷)	۴ (۲/۷)	۲۱ (۱۴)

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

سوال	بله تعداد(درصد)	خیر تعداد(درصد)
آیا برای معاینه و درمان هر کودک از دستکش استفاده می کنید؟	۱۳۳ (۸۸/۷)	۱۷ (۱۱/۳)
آیا هنگام معاینه و درمان بیماران خود از ماسک استفاده می کنید؟	۱۳۷ (۹۱/۳)	۱۳ (۸/۷)
آیا هنگام معاینه و درمان بیماران خود از عینک محافظ چشم استفاده می کنید؟	۱۲۳ (۸۲)	۲۷ (۱۸)
آیا هنگام معاینه و درمان بیماران خود در مطب از گان یا پوشش استفاده می کنید؟	۱۰۵ (۷۰)	۴۵ (۳۰)
آیا بعد از معاینه و درمان هر کودک دست های خود را می شویید؟	۶۷ (۴۴/۷)	۸۳ (۵۵/۳)

نتیجه آزمون های آماری T-test نشان داد اختلاف مشاهده شده در نمرات آگاهی ($P\text{-value}=0/681$)، نگرش ($P\text{-value}=0/356$) و عملکرد ($P\text{-value}=0/394$) 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 ($P\text{-value}=0/943$)، نگرش ($P\text{-value}=0/76$) و عملکرد ($P\text{-value}=0/74$) در افراد با و بدون سابقه گذراندن دوره آموزشی از لحاظ آماری معنی دار نیست.

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 بالاتر آگاهی، نگرش و عملکرد بهتری نسبت به دانشجویان سال پایینی داشتند.

بحث:

با توجه به خطرناک بودن بیماری ایدز و شیوع نسبتاً بالای این بیماری به گونه ای که ۱/۱ میلیون کودک مبتلا به HIV تا انتهای سال ۱۹۹۷ در 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 لزوماً وضعیت ابتلای فرزندشان به عفونت HIV را هنگام مراجعه به دندانپزشکی عنوان نمی کنند. ضایعات مخاطی دهانی یکی از اولین نشانه های کلینیکی ابتلا به عفونت HIV در کودکان و قویاً 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 صناعی 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 فانزی 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. Bindal و همکاران (۱۵) در بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان دندانپزشکی کوالامپور در مورد بیماران آلوده به HIV گزارش نمودند که آگاهی دانشجویان در مورد بیماری HIV پایین است که همسو 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. ۱۴٪ دانشجویان از این واقعیت که بیماران مبتلا به ایدز را می توان با تظاهرات دهانی تشخیص داد، آگاهی نداشتند. کمتر از نیمی از افراد (۴۷/۶٪) 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.

Bindal و همکاران (۱۵) نیز گزارش همسوی نتایج تحقیق حاضر در مورد نگرش دانشجویان دندانپزشکی کوالامپور در مورد

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 در مقوله 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 اودیساهند 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. فوزی 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. Bindal و 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 پسر داشتند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین آگاهی دانشجویان سال آخر بیشتر از آگاهی سایر دانشجویان می باشد. Patil و همکاران (۱۹) در مطالعه 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) نیز گزارش 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.

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 تحقیقی 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 نمیکنند.

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 Kearns و همکاران (۲۴) در جمهوری ایرلند، ۷۴٪ از دندانپزشکان برای تمام بیماران دستکش جداگانه می پوشیدند و در تحقیق Scully و 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.

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, attitude and practices of Zabol's women barbers about AIDS in 2008. *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 year 2010-2011. *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.