

بررسی تاثیر مداخله آموزشی در زمینه‌ی پیشگیری از بیماری‌های منتقله از راه خون بر میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دندان پزشکی رفسنجان

دکتر علی پیمانی^۱، دکتر محمد اسدپور^۲، دکتر زیبا شعبانی^۳، احمدرضا صیادی^۴، امینه کرمی نژاد^۵، دکتر سپیده آثاری^۶

نویسنده مسوول: شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده‌ی دندان پزشکی sepideh1986@yahoo.com

دریافت: ۹۳/۵/۱۱ پذیرش: ۹۴/۴/۷

چکیده

زمینه و هدف: افزایش آگاهی و نگرش دانشجویان درباره‌ی راه‌های پیشگیری از HIV، هپاتیت B و C مهم و ضروری است. در مطالعه‌ی حاضر، تاثیر مداخله آموزشی بر میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در رابطه با احتیاط‌های استاندارد جهت پیشگیری از بیماری‌های منتقله از راه خون بررسی شد.

روش بررسی: این پژوهش از نوع مداخله‌ای و شامل چهار مرحله بود. در مرحله‌ی اول ۶۰ نفر از بین کل دانشجویان دندان پزشکی به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. اطلاعات توسط پرسشنامه جمع‌آوری شد، نمونه‌ها به دو گروه مداخله آموزشی و گروه کنترل تقسیم شدند. مداخله آموزشی برای گروه مورد انجام شد. در مراحل بعد بلافاصله و سه ماه بعد از مداخله‌ی آموزشی پرسشنامه‌ی مورد نظر در اختیار هر دو گروه قرار داده شد، اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون‌های آماری t مستقل، Repeated Measure و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند؛ $P < 0/05$ معنی‌دار تلقی گردید.

یافته‌ها: میانگین سنی دانشجویان $22/13 \pm 1/722$ سال بود و ۶۶/۶۶ درصد از آن‌ها زن و ۳۳/۳۳ درصد مرد بودند. میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش دانشجویان در گروه مورد و شاهد قبل از مداخله تفاوت معنی‌داری نداشت (نگرش: $P = 0/622$ و آگاهی: $P = 0/202$)، اما بلافاصله و سه ماه بعد از مداخله آموزشی با هم اختلاف معنی‌داری داشتند ($P < 0/001$). میانگین نمره آگاهی و نگرش با سن و جنس ارتباط معنی‌داری نداشت ($P > 0/05$). **نتیجه‌گیری:** بررسی ما نشان داد که آموزش در رابطه با احتیاط‌های استاندارد جهت پیشگیری از بیماری‌های منتقله از راه خون، می‌تواند موجب افزایش آگاهی و نگرش دانشجویان گردد.

واژگان کلیدی: آگاهی و نگرش، آموزش، دانشجو، HIV، HBV، HCV

مقدمه

تماس شغلی با خون و مایعات بدن به دلیل خطر بالقوه انتقال عفونت‌های منتقله از راه خون به‌عنوان یکی از مشکلات مهم حرفه‌ای کارکنان خدمات بهداشتی درمانی در ۵۰ سال اخیر مطرح بوده است (۱). کارکنان خدمات بهداشتی درمانی در معرض خطر فرو رفتن اجسام نوک تیز در بدن یا تماس مخاط‌های بدن با ترشحات خونی و در معرض

۱- متخصص جراحی دهان و فک و صورت، استادیار دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

۲- دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، استادیار دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

۳- متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

۴- کارشناس ارشد کاردرمانی، مربی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

۵- دانشجوی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

۶- دستیار تخصصی پاتولوژی دهان و فک و صورت، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بودند که این امر نشان‌دهنده ی عدم آگاهی و توجه نسبت به این مساله ی مهم در پرسنل و دانشجویان مرتبط با امور بهداشتی و درمانی می باشد. (۱) با توجه به موارد اشاره شده فوق که نشان‌دهنده میزان بالای تماس شغلی با خون در دانشجویان رشته های مرتبط با پزشکی می باشد و نیز بیان این امر که با ورود این دانشجویان به دانشگاه هر ساله نیاز به آموزش مداوم جهت افزایش آگاهی و نگرش این افراد نسبت به راه‌های پیشگیری از بیماری های منتقله از راه خون وجود دارد، و نیز اذعان به این نکته که تا بحال چنین مطالعه‌ای در رفسنجان بر روی دانشجویان دندانپزشکی انجام نشده است و میزان آگاهی و نگرش این دانشجویان جهت برنامه ریزی‌های آموزشی اضافی مورد بررسی قرار نگرفته است، لذا این مطالعه با هدف تعیین تاثیر مداخله آموزشی بر میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در رابطه با احتیاط‌های استاندارد جهت پیشگیری از بیماری های منتقله از راه خون انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه که از نوع مداخله‌ای بوده در سال ۱۳۹۲ انجام گرفت؛ مطالعه شامل دو متغیر اصلی آگاهی و نگرش بود که ارتباط این متغیرها با ویژگی های فردی مثل سن و جنس سنجیده شد. پژوهش شامل چهار مرحله بود، بدین صورت که در مرحله ی اول از بین کل دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان و براساس فرمول محاسبه ی حجم نمونه کوکران ۶۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. سپس با توضیح کامل اهداف پژوهش به صورت شفاهی و در صورت رضایت نمونه‌های پژوهش، پرسشنامه آگاهی و نگرش در اختیار نمونه‌های پژوهش قرار داده شد. لازم به ذکر است که روایی و پایایی پرسشنامه مورد استفاده در مطالعه ای سنجیده شده بود (۱۲). پرسشنامه متشکل از سه قسمت بود؛ قسمت اول شامل

خطر عفونت با ویروس هپاتیت B و ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) از طریق تماس شغلی با خون و برخی از مایعات خاص بدن قرار دارند (۲۳).

خطر انتقال بیماری بعد از هر بار تماس خونی با جسم نوک تیز آلوده در HIV برابر یک در ۳۰۰ یا ۰/۳ درصد، هپاتیت B ۲-۴۰ درصد و هپاتیت C ۲/۷-۱۰ درصد می‌باشد. (۴)

به طورکلی عفونت هپاتیت C و B و HIV منتقله به دنبال تماس های شغلی به ترتیب ۳۷ درصد، ۳۹ درصد و ۴ درصد از همه موارد بیماری های منتقله از راه خون در پرسنل بهداشتی را تشکیل می دهند. (۵)

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت تا کنون بیش از ۵۵ نفر قطعا از طریق تماس شغلی به ایدز مبتلا شده اند. در جهان حدود ۸۰۰۰۰۰ نفر در سال دچار آسیب با سر سوزن و وسایل برنده‌ی پزشکی آلوده به خون می شوند که این تعداد به علت عدم گزارش دهی دقیق از آمار واقعی خیلی کمتر است. (۶)

آشنایی با روش های مناسب پیشگیری که مؤثر و کارآمد باشد، اهمیت زیادی دارد. با توجه به اینکه راه های انتقال عمدتاً با رفتار انسان رابطه دارند، آموزش به منظور ترویج رفتارهای سالم نقش اساسی دارد (۷و۸).

در شرایطی که تعداد مبتلایان و ناقلان به بیماری های پرخطر و مخصوصا هپاتیت B و C در جهان رو به افزایش است، افزایش آگاهی و نگرش دانشجویان نسبت به نحوه ی انتقال این بیماری ها و راه های پیشگیری ضروری می باشد. عدم آگاهی این قشر در معرض خطر، باعث پایین آمدن نگرش و عملکرد آن‌ها و در نتیجه احتمال آلودگی به این بیماری می-شود (۹-۱۱).

لاراکي و همکارانش در مطالعه ای که در رابطه با ارایی دهندگان خدمات بهداشتی در مراکش انجام دادند، دریافتند که ۸۰/۳ درصد دچار آسیب با سوزن شده بودند و ۵۸/۹ درصد حداقل یک بار در معرض تماس با خون قرار گرفته

۴) روش های انتقال پاتوژن های منتقله از راه خون
 ۵) خطرات شغلی ناشی از تماس با پاتوژن های منتقله از راه خون و توضیح در مورد اقداماتی که موجب افزایش خطر تماس می شوند.
 ۶) معرفی احتیاطات استاندارد
 ۷) بحث گروهی پیرامون نحوه ی کاربرد احتیاطات استاندارد توسط دانشجویان دندانپزشکی جهت پیشگیری از بیماری های منتقله از راه خون
 در مرحله ی سوم و چهارم یعنی بلافاصله و سه ماه بعد از مداخله ی آموزشی پرسشنامه مورد نظر در اختیار هر دو گروه قرار داده شد. اطلاعات جمع آوری شد و وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ گردید. از آزمون آماری t مستقل به منظور مقایسه ی اختلاف میانگین قبل، بلافاصله و ۳ ماه بعد از آموزش در دو گروه مورد و شاهد استفاده گردید، به منظور مقایسه ی میانگین نمره ی آگاهی و نگرش قبل، بلافاصله و ۳ ماه بعد از آموزش از آزمون Repeated Measure و برای بررسی همبستگی نمره ی آگاهی با نگرش قبل و بعد از مداخله ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد، همچنین $P < 0/05$ به عنوان سطح معنی دار تلقی گردید.

یافته ها

در این مطالعه ۶۰ نفر از دانشجویان دندانپزشکی شرکت کردند؛ از این تعداد ۴۰ نفر زن (۶۶/۶۶ درصد) و ۲۰ نفر مرد (۳۳/۳۳ درصد) بودند، که میانگین سنی آنها $22/13 \pm 1/722$ سال به دست آمد که حداقل سن ۱۹ سال و حداکثر آن ۲۵ سال بود. در گروه مورد که شامل ۳۰ نفر بودند، ۲۱ نفر از آنها زن (۷۰ درصد) و ۹ نفر مرد (۳۰ درصد) بودند با میانگین سنی $22/27 \pm 1/78$ که حداقل سن ۱۹ سال و حداکثر آن ۲۵ سال بود. در گروه شاهد نیز که شامل ۳۰ نفر بودند، ۱۹ نفر از آنها زن (۶۳/۳ درصد) و ۱۱ نفر مرد (۳۶/۷ درصد) بودند با میانگین سنی $22 \pm 1/682$ که حداقل سن ۱۹ سال و حداکثر

مشخصات دموگرافیک؛ سن و جنس، قسمت دوم شامل ۲۱ سوال سه گزینه ای مربوط به آگاهی و قسمت سوم شامل ۱۰ سوال ۵ گزینه ای مربوط به نگرش بود، بنابراین دامنه ی تغییرات نمره ی آگاهی صفر تا ۴۲ بود و دامنه ی نمره ی نگرش که بر اساس روش لیکرت نمره گذاری شد، از صفر تا ۴۰ بود. در نهایت جمع نمرات کسب شده از سوالات آگاهی و نگرش نمونه ها محاسبه و با هم مقایسه شد.

پس از جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها بر اساس نمره ی آگاهی کسب شده، نمونه ها به سه گروه تقسیم شدند، بدین صورت که چهار نفر ۲۵ الی ۵۰ درصد از کل نمره، ۴۲ نفر ۵۱ الی ۷۵ درصد از کل نمره و ۱۴ نفر بالای ۷۵ درصد از کل نمره را کسب کردند، سپس افراد این سه گروه به طور تصادفی توسط کارت هایی که نام گروه شاهد و مورد روی آنها درج شده بود به طور مساوی، به دو گروه مداخله آموزشی (مورد) و گروه کنترل (شاهد) تخصیص یافتند.

سپس اطلاعات مرحله ی اول گردآوری شد و پس از تجزیه و تحلیل آنها، نیازهای آموزشی مشخص، مداخله ی آموزشی طراحی و تدوین شده و نهایتاً در مرحله ی دوم مداخله ی آموزشی برای گروه مورد انجام شد. به این صورت که دانشجویان گروه مورد در یک کارگاه آموزشی و نیز بحث گروهی در ۳ جلسه ۱/۵ ساعته آموزش دیدند و جزوه ی آموزشی هم در اختیار آنها قرار گرفت و در گروه شاهد هیچ گونه مداخله ی آموزشی صورت نگرفت، البته لازم به ذکر است پس از پایان مرحله ی نهایی تحقیق جزوه آموزشی در اختیار گروه شاهد نیز قرار داده شد.

مداخله ی آموزشی شامل مباحث زیر بود:

- ۱) تاکید بر هدف از برگزاری کارگاه آموزشی
- ۲) مروری بر مباحث پایه ی کنترل عفونت شامل مورد توجه قرار دادن مواردی که موجب شکستن زنجیره انتقال عفونت می شوند.

۳) مقدمه ای از بیولوژی ویروس های هیپاتیت و HIV

شاهد قبل از مداخله آموزشی با هم اختلاف معنی داری نداشتند، اما میانگین نمره‌ی آگاهی در دو گروه، بلافاصله پس از مداخله آموزشی و سه ماه پس از مداخله آموزشی اختلاف معنی داری با هم داشتند. (جدول ۱)

آن ۲۵ سال بود. آزمون آماری t-test مستقل نشان داد که بین میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش دانشجویان در زمان‌های مختلف، با سن و جنسیت آن‌ها تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت ($P > 0/05$). میانگین نمره‌ی آگاهی دانشجویان در گروه مورد و

جدول ۱: مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی آگاهی در گروه مورد با شاهد بر حسب زمان‌های مختلف

گروه‌ها	مورد	شاهد	شاخص‌های آماری
زمان‌های مختلف	میانگین \pm انحراف معیار	میانگین \pm انحراف معیار	نتیجه آزمون آماری t-test
قبل از مداخله‌ی آموزشی	۲۹ \pm ۲/۳۶۴	۲۹/۸۳ \pm ۲/۶۲۷	$P = 0/202$
بلافاصله پس از مداخله‌ی آموزشی	۳۸/۴۷ \pm ۳/۰۷۱	۳۰/۲۷ \pm ۲/۷۰۳	$P < 0/0001$
۳ ماه بعد از مداخله‌ی آموزشی	۳۸/۵۳ \pm ۲/۳۳۰	۳۰/۰۳ \pm ۲/۹۸۸	$P < 0/0001$

بلافاصله پس از مداخله آموزشی و سه ماه پس از مداخله آموزشی اختلاف معنی داری با هم داشتند. (جدول ۲)

میانگین نمره‌ی نگرش دانشجویان در گروه مورد و شاهد قبل از مداخله آموزشی با هم اختلاف معنی داری نداشتند، اما میانگین نمره نگرش در دو گروه،

جدول ۲: مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی نگرش در گروه مورد با شاهد بر حسب زمان‌های مختلف

گروه‌ها	مورد	شاهد	شاخص‌های آماری
زمان‌های مختلف	میانگین \pm انحراف معیار	میانگین \pm انحراف معیار	نتیجه آزمون آماری t-test
قبل از مداخله‌ی آموزشی	۳۲/۴ \pm ۴/۴۳	۳۱/۸۳ \pm ۴/۴۱۸	$P = 0/622$
بلافاصله پس از مداخله‌ی آموزشی	۳۶ \pm ۳/۸۱۵	۳۱/۶۳ \pm ۴/۱۵۱	$P < 0/0001$
۳ ماه بعد از مداخله‌ی آموزشی	۳۶/۶۳ \pm ۳/۵۴۸	۳۱/۷۳ \pm ۴/۴۸۷	$P < 0/0001$

با استفاده از آزمون Repeated Measure میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش در گروه مورد قبل، بلافاصله و سه ماه پس از آموزش با هم اختلاف معنی داری داشتند. (جدول ۳)

جدول ۳: مقایسه میانگین نمره‌ی نگرش و آگاهی در گروه مورد بر حسب زمان‌های مختلف

متغیرها	نگرش	آگاهی
شاخص‌های آماری	میانگین \pm انحراف معیار	میانگین \pm انحراف معیار
زمان‌های مختلف		
قبل از مداخله‌ی آموزشی	۳۲/۴۰ \pm ۴/۴۳۰	۲۹ \pm ۲/۳۶۴
بلافاصله پس از مداخله‌ی آموزشی	۳۶ \pm ۳/۸۱۵	۳۸/۴۷ \pm ۳/۰۷۱
۳ ماه بعد از مداخله‌ی آموزشی	۳۶/۶۳ \pm ۳/۵۴۸	۳۸/۵۳ \pm ۲/۳۳۰
نتیجه آزمون R.M	P < ۰/۰۰۰۱	P < ۰/۰۰۰۱

با استفاده از آزمون Repeated Measure میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش در گروه شاهد قبل، بلافاصله و سه ماه پس از آموزش با هم اختلاف معنی داری نداشتند. (جدول ۴)

جدول ۴: مقایسه میانگین نمره‌ی نگرش و آگاهی در گروه شاهد بر حسب زمان‌های مختلف

متغیرها	نگرش	آگاهی
شاخص‌های آماری	میانگین \pm انحراف معیار	میانگین \pm انحراف معیار
زمان‌های مختلف		
قبل از مداخله‌ی آموزشی	۳۱/۸۳ \pm ۴/۴۱۸	۲۹/۸۳ \pm ۲/۶۲۷
بلافاصله پس از مداخله‌ی آموزشی	۳۱/۶۳ \pm ۴/۱۵۶	۳۰/۲۷ \pm ۲/۷۰۳
۳ ماه بعد از مداخله‌ی آموزشی	۳۱/۷۳ \pm ۴/۴۸۷	۳۰/۰۳ \pm ۲/۹۸۸
نتیجه آزمون R.M	P = ۰/۶۰۳	P = ۰/۰۸۲

قبل از مداخله آموزشی نمره‌ی آگاهی با نگرش همبستگی معنی داری نداشتند، اما بلافاصله و سه ماه پس از مداخله آموزشی نمره آگاهی با نگرش همبستگی معنی داری با هم داشتند. (جدول ۵)

جدول ۵: همبستگی نمره‌ی آگاهی و نگرش در زمان‌های مختلف

آگاهی سه ماه پس از مداخله	آگاهی بلافاصله پس از مداخله	نگرش سه ماه پس از مداخله	نگرش بلافاصله پس از مداخله	آگاهی قبل از مداخله	نگرش قبل از مداخله	همبستگی
۰/۱۷۸	۰/۱۷۳	۰/۸۴۴	۰/۸۷۳	۰/۱۵۵	۱	همبستگی
۰/۱۷۳	۰/۱۸۵	۰۰۰	۰۰۰	۰/۲۳۷		P-value نگرش قبل از مداخله:
۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	تعداد
۰/۲۶۶	۰/۳۰۷	۰/۰۴۱	۰/۰۷۷	۱	۰/۱۵۵	همبستگی
۰/۰۴۰	۰/۰۱۷	۰/۷۵۸	۰/۵۵۹	۰/۲۳۷		P-value آگاهی قبل از مداخله:
۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	تعداد
۰/۵۳۰	۰/۵۱۴	۰/۹۵۶	۱	۰/۰۷۷	۰/۸۷۳	همبستگی
۰۰۰	۰۰۰	۰۰۰	۰۰۰	۰/۵۵۹	۰۰۰	P-value نگرش بلافاصله پس از مداخله:
۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	تعداد
۰/۵۲۴	۰/۴۹۷	۱	۰/۹۵۶	۰/۰۴۱	۰/۸۴۴	همبستگی
۰۰۰	۰۰۰	۰۰۰	۰۰۰	۰/۷۵۸	۰۰۰	P-value نگرش سه ماه پس از مداخله:
۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	تعداد
۰/۹۵۶	۱	۰/۴۹۷	۰/۵۱۴	۰/۳۰۷	۰/۱۷۳	همبستگی
۰۰۰	۰۰۰	۰۰۰	۰۰۰	۰/۰۱۷	۰/۱۸۵	P-value آگاهی بلافاصله پس از مداخله:
۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	تعداد
۱	۰/۹۵۶	۰/۵۲۴	۰/۵۳۰	۰/۲۶۶	۰/۱۷۸	همبستگی
	۰۰۰	۰۰۰	۰۰۰	۰/۰۴۰	۰/۱۷۳	P-value آگاهی سه ماه پس از مداخله:
۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	۶۰	تعداد

بحث

عملکرد صحیح قابل پیشگیری می‌باشند، اما در مواردی که تماس اجتناب‌ناپذیر است با واکسیناسیون به موقع و برخورد مناسب و صحیح با تماس صورت گرفته، می‌توان از ابتلا به

تماس با وسایل آلوده در دندانپزشکی اکثراً به صورت تصادفی هستند و با رعایت دستورالعمل‌های کنترل عفونت و

بیماری و عوارض آن جلوگیری کرد. افراد شاغل در این رشته می‌بایست در برخورد با بیماران مبتلا به بیماری‌های عفونی مزمن که جهت دریافت خدمات دندانپزشکی به آن‌ها مراجعه می‌کنند، دقت بیشتری به عمل آورند (۱۳ و ۱۲). جراحات ناشی از سر سوزن که منجر به انتقال ویروس‌های هیپاتیت B و C می‌شوند، یک تهدید جدی برای دانشجویانی که در حال کسب تجارب کلینیکی هستند، محسوب می‌شود (۱۴). نتایج مطالعه‌ی حاضر افزایش معنی‌داری در سطح آگاهی و نگرش دانشجویان بلافاصله پس از مداخله را نشان می‌دهد که این نتیجه با نتایج مطالعه‌ای که محمودی فر و همکاران جهت بررسی اثر آموزش در زمینه ایدز بر میزان آگاهی و نگرش دانشجویان انجام دادند و افزایش معنی‌داری در سطح آگاهی و نگرش دانشجویان پس از مداخله را نشان دادند (۱۵)، همخوانی دارد. همچنین این نتیجه با مطالعه‌ی وانج و همکاران مشابه بود که نشان دادند مداخله آموزشی روی آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان بهداشت دهان و دندان تایلندی در مورد ایدز تاثیر مثبت داشت (۱۶) و نیز با مطالعه‌ی ای که کریشان و همکارانش در لندن انجام دادند و دریافتند که برنامه‌ی آموزشی روی رفتار کارکنان تاثیر داشته است (۲)، همخوانی دارد.

نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد سطح آگاهی و نگرش دانشجویان گروه موردسه ماه پس از مداخله نسبت به زمان‌های قبل افزایش یافت، که این یافته با مطالعه شیب و همکاران که به منظور بررسی تاثیر مداخله‌ی آموزشی بر پیشگیری از عفونت با ویروس هیپاتیت C انجام دادند و نتیجه آن افزایش سطح آگاهی و نگرش را یک ماه پس از مداخله نشان داد (۱۷)، همخوانی دارد.

در مطالعه‌ی قربانی و همکاران که به بررسی اثر آموزش بر آگاهی و نگرش پرستاران در مورد ایدز پرداختند، مشخص شد که یک ماه پس از آموزش سطح آگاهی افراد کاهش یافته است (۱۱)، این نتیجه با مطالعه‌ی حاضر مغایر است که

احتمالا به این علت است که در مطالعه‌ی ما علاوه بر کلاس حضوری، جزوه‌ی آموزشی نیز در اختیار دانشجویان قرار گرفت. در مطالعه‌ی قربانی و همکاران، ۳۴ درصد سطح آگاهی و ۴۲ درصد سطح نگرش گروه پرستارانی که تحت مداخله آموزشی قرار نگرفته بودند، بهبود یافت (۱۱)، اما در مطالعه‌ی حاضر تغییر واضحی در سطح آگاهی و نگرش دانشجویان گروه شاهد حاصل نشد، که احتمالا به علت مطرح شدن سوال در ذهن پرستاران و عدم پاسخ مطمئن برای آن‌ها باشد که آن‌ها را به پیگیری و تلاش برای یافتن پاسخ به سوالات تحریک نموده است.

بر اساس مطالعه‌ی حاضر بین میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش دانشجویان در زمان‌های مختلف با جنسیت آن‌ها تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت، همچنین سطح آگاهی دانشجویان در سنین مختلف با همدیگر تفاوت معنی‌داری ندارند، این نتیجه‌ی اخیر با نتیجه‌ی مطالعه پناهنده و همکاران مغایر است. در مطالعه‌ی پناهنده و همکاران مشخص شد که سطح آگاهی و نگرش دانشجویان با بالا رفتن سن افزایش می‌یابد، که این می‌تواند به دلیل حساس شدن دانشجویان مسن‌تر نسبت به احتیاطات استاندارد و کسب آموزش‌های بیشتر جهت پیشگیری از بیماری‌های منتقله از راه خون باشد (۱۳).

نتایج مطالعه نشان می‌دهد قبل از مداخله‌ی آموزشی، نمره‌ی آگاهی با نگرش همبستگی معنی‌داری با هم ندارند، اما بلافاصله و سه ماه پس از آموزش نمره‌ی آگاهی و نگرش همبستگی معنی‌داری با یکدیگر دارند، که می‌تواند نشان دهنده‌ی آن باشد که آموزش علاوه بر آگاهی بر نگرش افراد نیز اثر مثبت دارد.

نتیجه‌گیری

مطالعه‌ی حاضر نشان می‌دهد میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در

معرض خطر بودن بالای دانشجویان دندانپزشکی به منظور پیشگیری، باید به ارتقای سطح آگاهی و نگرش دانشجویان توجه خاصی شده و بدین منظور برنامه ریزی های دقیق تر و همه جانبه تری جهت آموزش مداوم آن ها صورت گیرد.

References

- 1- Laraqui O, Laraqui S, Tripodi D, Zahraoui M, Caubet A, Verger C, Laraqui CH. Assessing knowledge, attitude, and practice on occupational blood exposure in caregiving facilities, in Morocco. *Med Mal Infect.* 2008; 38(12): 658-66.
- 2- Krishnan P, Dick F, Murphy E. The impact of educational interventions on primary health care workers' knowledge of occupational exposure to blood or body fluids. *Occup Med (Lond).* 2007; 57(2): 98-103.
- 3- Kim KM, Kim MA, Chung YS, Kim NC. Knowledge and performance of the universal precautions by nursing and medical students in Korea. *Am J Infect Control.* 2001; 29(5): 295-300.
- 4- Wilburn S. Needle stick and Sharps Injury Prevention. Online. *Journal of Issues in Nursing.* 2004; 9(3):5.
- 5- Prüss-Ustün A, Rapiti E, Hutin Y. Estimation of the global burden of disease attributable to contaminated sharps injuries among health-care workers. *Am J Ind Med.* 2005; 48(3): 482-90.
- 6- Norr KF, Ferrer L, Cianelli R, et al. Peer group intervention for HIV prevention among health workers in Chile. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care.* 2012; 23(1): 73-86.
- 7- Cartagena RG, Veugelers PJ, Kipp W, Magigav K, Laing LM. Effectiveness of an HIV

رابطه با احتیاط های استاندارد جهت پیشگیری از بیماری های منتقله از راه خون، در گروهی که آموزش دیده بودند بلافاصله و سه ماه پس از آموزش نسبت به گروهی که آموزش دریافت نکرده بودند، افزایش چشم گیری یافت، که با توجه به در

prevention program for secondary school students in Mongolia. *J Adolesc Health.* 2006; 39(6): 925-926.

8- Dement JM, Epling C, Ostbye T, Pompeii LA, Hunt DL. Blood and body fluid exposure risks among health care workers: results from the Duke Health and Safety Surveillance System. *Am J Ind Med.* 2004; 46(6): 637-648.

9- Calabro K, Weltge A, Parnell S, Kouzekanani K, Ramirez E. Intervention for medical students: effective infection control. *Am J Infect Control.* 1998; 26(4): 431-6.

10- Buskin SE. HIV/AIDS Knowledge and attitudes in Chinese Medical Professionals and Students before and after an informational Lecture on HIV/AIDS. *J Public Health Pract.* 2002; 8(6): 38-43.

11- Ghorbani GH, Alishiri GH, Joneydi N, Esfahani A, Hosseini S. Effect of education on Knowledge and attitude of nurses about AIDS. *Iranian Journal of Infectious Diseases and Tropical Medicin.* 2007; 11(35): 85-89. [Persian]

12- Asadpour M, Ghofranipour F, Eftekhari Ardebili H, Niknami Sh, Hajizadeh E. Compliance with standard precautions among nursing care workers. *Journal of Rafsanjan University of Medical Science.* 2012; 11(1): 85-92. [Persian]

- 13- Panahandeh Z, Taramian S. Knowledge and attitude of Guilan University non medical students towards ADIS in 1381 Year. *Journal of Guilan University Of Medical Sciences*. 2004; 13(49): 20-4.
- 14- Kocić B, Petrović B, et all. Professional risk, knowledge, attitudes and practice of health care personnel in Serbia with regard to HIV and AIDS. *Cent Eur J Public Health*. 2008; 16 (3): 134–137.
- 15- Mahmoudifar Y, Khazrateh Z. Effect of training in the field of AIDS on awareness rate and attitude of students. *Scientific Journal of Education Strategies In Medical Sciences*. 2009; 2(3): 109-115. [Persian]
- 16- Lueveswanij S, Nittayananta W, Robison VA. Changing knowledge, attitudes, and practices of Thai oral health personnel with regard to AIDS: an evaluation of an educational intervention. *Community Dent Health*. 2000; 17(3): 165-71.
- 17- Shebeb AM, Kotkat AM, Abd El Reheim SM, Farghaly AG, Fetohy EM. An intervention study for prevention of HCV infection in some hemodialysis units in alexandria. *J Egypt Public Health Assoc*. 2006; 81(1-2): 119-41.

An Evaluation of the Effect of Educational Intervention in Preventing Blood-Borne Diseases on Dental Students' Knowledge and Attitude at Rafsanjan University of Medical Sciences

Peimani A¹, Asadpoor M², Shabani Z³, Sayyadi AR⁴, Karami nejad A⁵, Assar S⁶

¹Dept. of Oral Maxillofacial Surgery, Dental School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

²Dept. of Epidemiology and Statistics Medical School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

³Dept. of Internal Medicine, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

⁴Nursing and Midwifery School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

⁵Dental School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

⁶Dept. of Maxillofacial Pathology, Dental School, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Corresponding Author: Assar S, Dept. of Maxillofacial Pathology, Dental School, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Email: sepideh1986@yahoo.com

Received: 2 Aug 2014 **Accepted:** 28 Jun 2015

Background and Objective: Increasing student's knowledge and attitude about HIV, HBV and HCV appears to be important and essential to prevent such diseases. The aim of the present study was to evaluate educational intervention on knowledge and attitude of dental students of Rafsanjan University of Medical Sciences towards preventing of blood-borne diseases.

Materials and Methods: This study was cross-sectional and involved four stages. In the first stage, 60 students of Dental School of Rafsanjan University of Medical Sciences were selected randomly. Data was collected by a questionnaire, and then students were divided into experimental and control groups. In the second stage, educational intervention was conducted on the experimental group. In the third and fourth stages, immediately and three months after the intervention the questionnaire was given to both groups. Data was analyzed using independent t-test, repeated measure and Pearson correlation coefficients, $p < 0.05$ was significant.

Results: The average age of students was 22.13 ± 1.722 years and 66.66% of them were female and 33.33% were male. This study showed that the students' knowledge and attitude score in both groups had no significant difference before the intervention (attitude: $P=0.622$, knowledge: $P=0.202$) but had a significant difference immediately and three months after the intervention ($P < 0.0001$). Knowledge and attitude score didn't correlate with age and gender ($P=0.065$).

Conclusion: Our study showed that training towards preventing blood-borne diseases, can enhance student's knowledge and attitude.

Keywords: Knowledge and attitude, Training, Student, HIV, HBV, HCV