مقاله:پژوهشی اصیل

مجلـــه‌ی توسـعه‌ی آمـوزش در علـوم پزشـــکی
دوره‌ی ۸، شماره ۱۹، پاییز ۹۴ ، صفحات ۱۶ تا ۲۴

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

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

نویسنده مسوول: شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده‌ی دندان‌پزشکی 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 وC مهم و ضروری است. در مطالعه‌ی حاضر، تاثیر مداخله آموزشی بر میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در رابطه با احتیاط های استاندارد جهت پیشگیری از بیماری های منتقله از راه خون بررسی شد.*

روش بررسی: *این پژوهش از نوع مداخله ای و شامل چهارمرحله بود. در مرحله‌ی اول ۶۰ نفر از بین کل دانشجویان دندانپزشکی به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. اطلاعات توسط پرسشنامه جمع آوری شد، نمونه ها به دو گروه مداخله آموزشی و گروه کنترل تقسیم شدند. مداخله آموزشی برای گروه مورد انجام شد. درمراحل 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 آزمون های آماری t مستقل، Repeated Measure و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند؛ $P<0/05$ معنی‌دار تلقی گردید.*

یافته‌ها: *میانگین سنی دانشجویان ۱/۷۲۲±۲۲/۱۳ 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 معنی داری نداشت (نگرش:$P=0/622$و آگاهی:$P=0/202$)،اما بلافاصله و سه ماه بعد از مداخله آموزشی با هم اختلاف معنی داری داشتند($P<0/001$). میانگین نمره آگاهی و نگرش با سن و جنس ارتباط معنی داری نداشت ($P>0/05$).*

نتیجه گیری: *بررسی ما نشان داد که آموزش در رابطه با احتیاط های استاندارد جهت پیشگیری از بیماری های 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 در۵۰ 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 دندانپزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
۶- دستیار تخصصی پاتولوژی دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.19.6.2]

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 (۳و۲) .

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 ۲-٤۰ درصد و هپاتیت C ۲/۷- ۱۰ درصد می‌باشد.(٤)

به طورکلی عفونت هپاتیت C و Bو HIV منتقله به دنبال تماس های شغلی به ترتیب ۳۷ درصد، ۳۹ درصد و ٤ 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 شوندکه این تعداد به علت عدم گزارش دهی دقیق از آمار واقعی خیلی کمتر است.(٦)

آشنایی با روش های مناسب پیشگیری که مؤثر و کارآمد باشد، اهمیت زیادی دارد. باتوجه به اینکه راه های انتقال عمدتاً با رفتار انسان رابطه دارند، آموزش به منظور ترویج رفتار های سالم نقش اساسی دارد (۸و۷) .

در شرایطی که تعداد مبتلایان و ناقلان به بیماری های پر خطر و مخصوصا هپاتیت B و C در جهان رو به افزایش است، افزایش آگاهی و نگرش دانشجویان نسبت به نحوه‌ی 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 (۱۱-۹) .

لاراکی و همکارانش در مطالعه ای که در رابطه با ارایه‌ی 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 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 وجـود 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 احتیاط های 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 مرحله‌ی اول از بین کل دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان و براساس فرمول محاسبه ی حجم نمونه کوکران ٦۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند.سپس با توضیح کامل اهداف پژوهش به صورت شفاهی و در صورت رضایت نمونه های پژوهش، پرسشنامه آگاهی و نگرش در اختیار نمونه های پژوهش قرار داده شد. لازم به ذکر است که روایی و پایایی پرسشنامه مورد استفاده در مطالعه ای سنجیده شده بود (۱۲) .

پرسشنامـه متشکـل از سه قسـمت بـود؛ قسمـت اول شامـل

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.19.6.2]

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 دامنه‌ی تغییرات نمره‌ی آگاهی صفر تا ٤۲ بود و دامنه‌ی نمره‌ی نگرش که بر اساس روش لیکرت نمره گذاری شد، از صفرتا ٤۰ 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 نمره‌ی آگاهی کسب شده، نمونه ها به سه گروه تقسیم شدند، بدین صورت که چهار نفر ۲۵ الی ۵۰ درصد از کل نمره، ٤۲ نفر ۵۱ الی ۷۵ درصد از کل نمره و ١٤ 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 مرحله‌ی اول گردآوری شد و پس از تجزیه و تحلیل آن‌ها، نیازهای آموزشی مشخص، مداخله‌ی آموزشی طراحی و تدوین شده و نهایتا در مرحله‌ی دوم مداخله‌ی 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 جزوه‌ی آموزشی هم در اختیار آن ها قرار گرفت و در گروه شاهد هیچ گونه مداخله‌ی آموزشی صورت نگرفت، البته لازم به ذکر است پس از پایان مرحله‌ی نهایی تحقیق جزوه آموزشی در اختیار گروه شاهد نیز قرار داده شد.

مداخله‌ی آموزشی شامل مباحث زیر بود:

۱) تاکید بر هدف از برگزاری کارگاه آموزشی
۲) مروری بر مباحث پایه‌ی کنترل عفونت شامل مورد توجه قرار دادن مواردی که موجب شکستن زنجیره انتقال عفونت می شوند.
۳) مقدمه ای از بیولوژی ویروس های هپاتیت و HIV
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 نحوه‌ی کاربرد احتیاطات استاندارد توسط دانشجویان دندانپزشکی جهت پیشگیری از بیماری های منتقله از راه خون

در مرحله‌ی سوم و چهارم یعنی بلافاصله و سه ماه بعد از مداخله‌ی 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 مقایسه‌ی اختلاف میانگین قبل، بلافاصله و ۳ ماه بعد از آموزش در دو گروه مورد و شاهد استفاده گردید، به منظور مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش قبل، بلافاصله و ۳ماه بعد از آموزش از آزمون Repeated Measure و برای بررسی همبستگی نمره‌ی آگاهی با نگرش قبل و بعد از مداخله ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد، همچنین $P<۰/۰۵$ به عنوان سطح معنی دار تلقی گردید.

یافته‌ها

در این مطالعه ٦۰ نفر از دانشجویان دندانپزشکی شرکت کردند؛ از این تعداد ٤۰ نفر زن (٦٦/٦٦ درصد) و ۲۰ نفر مرد (۳۳/۳۳ درصد) بودند، که میانگین سنی آن‌ها ۱/۷۲۲±۲۲/۱۳ سال به‌دست 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 ۱/۷۸±۲۲/۲۷ 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 (٦۳/۳ درصد) و ۱۱ نفر مرد (۳٦/۷ درصد) بودند با میانگین سنی ۱/٦۸۲± ۲۲ که حداقل سن ۱۹ سال و حداکثر

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.19.6.2]

آن ۲۵ سال بود. آزمون آماری t-test مستقل نشان داد که بین میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش دانشجویان در زمان های مختلف، با سن و جنسیت آن‌ها تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت (P>۰/۰۵).

میانگین نمره‌ی آگاهی دانشجویان در گروه مورد و 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)

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

گروه ها	مورد	شاهد	
شاخص های آماری زمان های مختلف	میانگین± انحراف معیار	میانگین± انحراف معیار	نتیجه آزمون آماری t-test
قبل از مداخله‌ی آموزشی	۲۹±۲/۳٦٤	۲۹/۸۳ ±۲/٦۲۷	P =۰/۲۰۲
بلافاصله پس از مداخله‌ی آموزشی	۳۸/٤۷ ±۳/۰۷۱	۳۰/۲۷±۲/۷۰۳	P <۰/۰۰۰۱
۳ ماه بعد از مداخله‌ی آموزشی	۳۸/۵۳±۲/۳۳۰	۳۰/۰۳±۲/۹۸۸	P <۰/۰۰۰۱

میانگین نمره‌ی نگرش دانشجویان در گروه مورد و شاهد قبل از مداخله آموزشی با هم اختلاف معنی‌داری نداشتند، اما میانگین نمره نگرش در دو گروه، بلافاصله پس از مداخله آموزشی و سه ماه پس از مداخله آموزشی اختلاف معنی‌داری با هم داشتند. (جدول ۲)

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

گروه ها	مورد	شاهد	
شاخص های آماری زمان های مختلف	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	نتیجه آزمون آماری t-test
قبل از مداخله‌ی آموزشی	۳۲/٤± ٤/٤۳	۳۱/۸۳± ٤/٤۱۸	P = ۰/٦۲۲
بلافاصله پس از مداخله‌ی آموزشی	۳٦±۳/۸۱۵	۳۱/٦۳±٤/۱۵۱	P <۰/۰۰۰۱
۳ ماه بعد از مداخله‌ی آموزشی	۳٦/٦۳±۳/۵٤۸	۳۱/۷۳±٤/٤۸۷	P <۰/۰۰۰۱

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.19.6.2]

با استفـاده از آزمـون Repeated Measure میانگیـن نمره‌ی آگـاهی و نگـرش در گـروه مورد قبل، بلافاصله و سه ماه پـس از آمـوزش با هـم اختلاف معنی‌داری داشتند. (جدول۳)

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

متغیر ها	نگرش	آگاهی
شاخص های آماری زمان های مختلف	میانگین± انحراف معیار	میانگین± انحراف معیار
قبل از مداخله‌ی آموزشی	۳۲/٤۰±٤/٤۳۰	۲۹ ±۲/۳٦٤
بلافاصله پس از مداخله‌ی آموزشی	۳٦ ±۳/۸۱۵	۳۸/٤۷ ±۳/۰۷۱
۳ ماه بعد از مداخله‌ی آموزشی	۳٦/٦۳±۳/٥٤۸	۳۸/٥۳ ±۲/۳۳۰
نتیجه آزمون R.M	P <۰/۰۰۰۱	P <۰/۰۰۰۱

با استفـاده از آزمـون Repeated Measure میانگیـن نمره‌ی آگاهـی و نگـرش در گـروه شاهـد قبـل، بلافاصلـه و سـه ماه پس از آموزش با هم اختلاف معنی‌داری نداشتند. (جدول٤)

جدول ٤: مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی نگرش و آگاهی در گروه شاهد بر حسب زمان های مختلف

متغیر ها	نگرش	آگاهی
شاخص های آماری زمان های مختلف	میانگین± انحراف معیار	میانگین± انحراف معیار
قبل از مداخله‌ی آموزشی	۳۱/۸۳ ±٤/٤۱۸	۲۹/۸۳ ±۲/٦۲۷
بلافاصله پس از مداخله‌ی آموزشی	۳۱/٦۳ ±٤/۱٥٦	۳۰/۲۷±۲/۷۰۳
۳ ماه بعد از مداخله‌ی آموزشی	۳۱/۷۳±٤/٤۸۷	۳۰/۰۳ ±۲/۹۸۸
نتیجه آزمون R.M	P =۰/٦۰۳	P =۰/۰۸۲

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

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.19.6.2]

جدول۵: همبستگی نمره‌ی آگاهی و نگرش در زمان‌های مختلف

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

بحث

تماس با وسایل آلوده در دندانپزشکی اکثرا به صورت تصادفی هستند و با رعایت دستورالعمل های کنترل عفونت و 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

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.19.6.2]

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 (۱۳و ۱۲) . جراحات ناشی از سر سوزن که منجر به انتقال ویروس‌های هپاتیت B وC و HIV می‌شوند، یک تهدید جدی برای دانشجویانی که درحال کسب تجارب کلینیکی هستند، محسوب می‌شود (۱٤). نتایج مطالعه‌ی حاضر افزایش معنی‌داری در سطح آگاهی و نگرش دانشجویان بلافاصله پس از مداخله را نشان می دهد 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 معنی داری 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(۱٦) و نیز با مطالعه ای که کریشنان 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 مورد سه ماه پس از مداخله نسبت به زمان‌های قبل افزایش یافت، که این یافته با مطالعه شبب و همکاران که به منظور بررسی تاثیر مداخله‌ی آموزشی بر پیشگیری از عفونت با ویروس هپاتیت 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، ۳٤ درصدسطح آگاهی و ٤۲ درصدسطح نگرش گروه پرستارانی که تحت مداخله آموزشی قرارنگرفته بودند، بهبود یافت(۱۱)، اما در مطالعه‌ی حاضر تغییر واضحی در سطح آگاهی و نگرش دانشجویان گروه شاهد حاصل نشد، که احتمالا به‌علت مطرح شدن سوال درذهن پرستاران وعدم پاسخ مطمئن برای آن‌ها باشد که آن‌ها را به پیگری و تلاش برای یافتن پاسخ به سوالات تحریک نموده است.

بر اساس مطالعه‌ی حاضر بین میانگین نمره‌ی آگاهی و نگرش دانشجویان در زمان های 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

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.19.6.2]

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 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 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 inChinese Medical Professionals and Students before andafter 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, Eftekhar 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]

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.19.6.2]

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.

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.19.6.2]

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 A[1], Asadpoor M[2], Shabani Z[3], Sayyadi AR[4], Karami nejad A[5], Assar S[6]

[1]Dept. of Oral Maxillofacial Surgery, Dental School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
[2]Dept. of Epidemiology and Statistics Medical School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
[3]Dept. of Inernal Medicine, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
[4]Nursing and Midwifery School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
[5]Dental School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
[6]Dept. 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

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.19.6.2]