

دراسة مقارنة لمعارف طلاب طب الأسنان ومواقفهم في جامعة دمشق تجاه المرضى المصابين بالتهاب الكبد B و C والإيدز

عمار محمود مشلح*

الملخص

خلفية البحث وهدفه: تجرى المعالجات السنية بتماس دائم مع الدم واللعب، فأطباء الأسنان معرضون لأنواع مختلفة من الأمراض الدموية فضلاً عن العضويات الدقيقة الموجودة في اللعاب، مثل فيروس HIV وفيروس HBV وفيروس HCV. هدفت هذه الدراسة إلى فحص المعرفة المتوافرة لدى طلاب كلية طب الأسنان في جامعة دمشق ومقارنتها تجاه مرضى HBV و HCV و HIV، وموقفهم تجاه هؤلاء المرضى والعوامل المهمة المرتبطة في استعدادهم لمعالجتهم.

مواد البحث وطرائقه: أجري استبيان ذاتي عام 2009 على 180 طالب طب أسنان من جامعة دمشق في سورية. وقد أضيفت عدة اعتبارات لوجستية لإيضاح العلاقة بين العوامل المختلفة التي تؤثر في قابلية الطلاب لمعالجة هؤلاء المرضى، وقد استخدمت أيضاً تحاليل أخرى لمقارنة مستويات المعرفة بالنسبة إلى تلك الأمراض عند الطلاب ومدى استعدادهم للمعالجة.

النتائج: كان لدى 43%، 53% و 59% الموافقة على معالجة مرضى مصابين بـ HIV، HCV و HBV على التوالي والاختلافات بين النسب كان دالة إحصائياً، كان لدى الطلاب معرفة أقل حول إبتان HCV بالمقارنة مع HIV و HBV، حيث كان لدى الطلاب عوامل واضحة مرتبطة بمدى قبولهم لمعالجة مرضى HIV، HCV و HBV كالشعور بالمسؤولية الأخلاقية والقدرة على المعالجة بأمان للمرضى المصابين. فالمسؤولية الأخلاقية كانت 58%، 67% و 70% على التوالي، والاختلافات بين النسب كان دالة إحصائياً، والقدرة على معالجتهم بأمان كانت 25% و 30% و 36% على التوالي، والفرق بين النسب كان دال إحصائياً.

الاستنتاج: إن طلاب طب الأسنان في جامعة دمشق كان لديهم تقبل أكبر لمعالجة مرضى HCV و HBC مقارنة بمعالجة مرضى HIV.

* أستاذ مساعد - قسم طب الفم - كلية طب الأسنان - جامعة دمشق.

A Comparative Study of the Knowledge and Attitudes of Dental Students at Damascus University Towards Patients with Hepatitis B and C and AIDS

Ammar M Mashlah*

Abstract

Background & Objective: Dental Treatments Are Permanently In Contact With Blood And Saliva. Dentists Are Exposed To Different Types of Diseases, In Addition To The Micro-Organisms In Saliva, Such As HIV, HBV And HCV. This Study Investigated And Compared Dental Students' Knowledge of Hepatitis B Virus (HBV), Hepatitis C Virus (HCV), And HIV Infection, Attitudes Toward Infected Patients And Important Factors Associated With The Willingness To Treat Infected Patients.

Materials & Methods: In 2009, A Self Administered Questionnaire Survey Was Conducted On 180 Dental Students In Damascus University In Syria. Multiple Logistic Regression Analysis Was Applied To Assess The Relationship Between Multiple Factors And Willingness To Treat.

Multivariate Analysis Was Used To Compare Knowledge Levels And The Willingness.

Results: Of The Respondents, 43%, 53%, And 49% Were Willing To Treat HBV-, HCV-, And HIV-Infected Patients, Respectively, And Differences Among The Percentages Were Statistically Significant. Students Were Less Knowledgeable About HCV Infection Compared To HBV And HIV Infection. Factors Significantly Associated With Willingness To Treat HBV- Or HCV-, And HIV-Infected Patients Were: Moral Responsibility Was And 70%,67% And 58% Respectively, And The Differences Between The Ratios Was Statistically, And The Ability To Treat Them Safely For HIV, HCV And HBV Was 25% And 30% And 36% Respectively And The Difference Between The Ratios Was Statistically.

Conclusion: Dental Students In DU Were More Willing To Treat HBV- And HCV-Infected Patients Than To Treat HIV-Infected Patients.

* Oral Medicine Dept, Faculty of Dental Medicine- Damascus University.

مقدمة:

تتم المعالجات السنوية بتماس دائم مع الدم واللغاب، فأطباء الأسنان معرضين لأنواع مختلفة من الأمراض الدموية فضلاً عن العضويات الدقيقة الموجودة في اللغاب مثل فيروس HIV، وفيروس HBV وفيروس HCV.^{1,2} تعدُّ تايوان منطقة مستوطنة لإنتان HBV بمعدل حملة للمرض 15-20% من المتبرعين بالدم.³ إجمالي 12.6 من 100000 عينة دموية قد فحصت كانت إيجابية لفيروس HIV في تايوان.^{4,5} أشار 13% من طلاب طب الأسنان الذين أجري الاستبيان عليهم في Taipei بأنهم سوف يرفضون المعالجة لمرضى إيجابيي HIV، فيما 15.6% فقط سوف يعالجونهم، ولم يكن لدى 81% من الطلاب معرفة حقيقية بمعدل حملة HBV بين مرضاهم، تلك الحالة عند طلاب طب الأسنان لم تكن معروفة السبب.⁶

هدف البحث:

نظراً إلى عدم توافر دراسات محلية تحدد معارف طلاب كلية طب الأسنان بجامعة دمشق ومواقفهم من المرضى المصابين بالتهاب الكبد ب أو سي أو الإيدز، فقد كان الهدف الخاص من هذه الدراسة هو:

1- فحص المعارف الموجودة لدى طلاب طب الأسنان تجاه إنتان HIV و HBV و HCV، ولمقارنة مستويات معارفهم بالإنتانات الثلاثة.

2- تفصي مواقف طلاب الأسنان تجاه تقبل معالجة هؤلاء المرضى على التوالي.

المواد والطرائق:

أجريت دراسة CROSS-SECTIONAL على 180 طالباً وطالبة من طلاب كلية طب الأسنان في جامعة دمشق في سورية خلال العام الدراسي 2008 - 2009، تضمن الاستبيان 3 موضوعات:

1- العوامل الاجتماعية السكانية تتضمن: العمر - الجنس

2- المعلومات المتعلقة بـ HBV-HCV-HIV المتوافرة لدى الطلاب، وإيداء الرأي تجاه كفاية المعلومات عن تلك الانتانات.

3- المواقف تجاه معالجة مرضى: HBV-HCV-HIV. الإجابة عن كل سؤال حول موقف الطلاب تجاه هؤلاء المرضى كان له ثلاثة احتمالات: أرفض - حيادي - أوافق.

أجري الاستبيان خلال ساعات الدوام في الكلية بعد تقديم معلومات حول الهدف من هذه الدراسة ودعوة الطلاب للمشاركة في هذا الاستبيان، وقد تم تأكيد السرية لتشجيع المشتركين.

عرض الاستبيان مسبقاً على عدد من المحكمين ذوي الاختصاصات الطبية والطبية السنية، وكانت آراؤهم إيجابية في ما ورد فيه، وفي طريقة عرض الأسئلة فيه، وفي أنه يقيس فعلاً ما صمم لقياسه، وقد عدلت صيغة بعض البنود في الاستبيان عندما كان يتفق أكثر من محكم على ذلك، ومن ثم تم التأكد من صدقه الظاهري، أما الصدق التكويني فقد حسب معامل الثبات ألفا كرونباخ بين البنود الـ 12 المخصصة لكل نوع من أنواع الفيروسات وبلغت قيم معاملات ألفا كرونباخ (0.577، 0.891، 0.715) بالترتيب والقيم المذكورة مرتفعة كلها نسبياً وتعكس الانسجام الداخلي الجيد للاستبيان، أمّا للتأكد من ثبات الاستبيان فقد تم حسب معامل غوتمان للتجزئة النصفية، وبلغت القيم بالترتيب (0.844، 0.682، 0.757)، وهي قيم مرتفعة أيضاً، وتدل على الثبات المقبول والجيد نسبياً لبنود الاستبيان.

الدراسة الإحصائية:

استعين بالدليل العملي لتحديد حجم العينات للدراسات الطبية الصادر عن منظمة الصحة العالمية WHO، وتم الرجوع إلى الجدول الخاص باختيار الحجم الأدنى للعينات*.

واعتمدت نتائج الاستقصاء عن معرفتهم وموقفهم تجاه مرضى التهاب الكبد B وC و HIV في البحث الحالي.

النتائج:

تألفت عينة البحث من 180 طالباً وطالبة من طلاب كلية طب الأسنان في جامعة دمشق راوحت أعمارهم بين 19 و27 عاماً، وقد كان توزيع عينة البحث وفق الجنس والعمر كما يأتي:

* (Lwanga, S., K., ; Lemeshow, S. (1991) Sample Determination in Health Studies: A Practical Manual, World Health Organization, Geneva, p25.)

اختير أفراد العينة بالطريقة العشوائية المنتظمة ، فقد وزع 200 استبيان بطريقة عشوائية على 200 طالباً وطالبة من طلاب كلية طب الأسنان، وقد استعيد 180 استبياناً، واعتمدت البيانات الواردة فيها أي بنسبة 90% من عدد الاستبيانات الموزعة، فكانت نسبة الفاقد 10% ومن ثم كان الحجم النهائي لعينة البحث 188 طالباً وطالبة،

1 - توزيع طلاب عينة البحث وفقاً للجنس:

جدول رقم (1) يبين توزيع عينة البحث وفقاً للجنس.

النسبة المئوية	عدد الطلاب	الجنس
50.0	90	ذكر
50.0	90	أنثى
100	180	المجموع

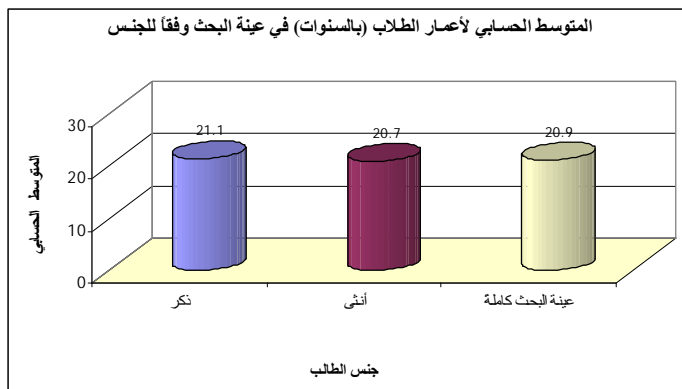


مخطط رقم (1) يمثل النسبة المئوية لتوزيع عينة البحث وفقاً للجنس.

2 - المتوسط الحسابي لأعمار الطلاب (بالسنوات) في عينة البحث وفقاً للجنس:

جدول رقم (2) يبين الحد الأدنى والحد الأعلى والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأعمار الطلاب (بالسنوات) في عينة البحث وفقاً للجنس.

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الحد الأعلى	الحد الأدنى	عدد الطلاب	الجنس	المتغير المدروس
1.2	21.1	27	19	90	ذكر	عمر الطالب (بالسنوات)
0.7	20.7	23	19	90	أنثى	
1.0	20.9	27	19	180	عينة البحث كاملة	



مخطط رقم (2) يمثل المتوسط الحسابي لأعمار الطلاب (بالسنوات) في عينة البحث وفقاً للجنس.

طبق استبيان مؤلف من 15 بنداً كانت مخصصة لتقييم المعرفة عن تناول جرعات اللقاح كاملة تجاه HBV وعن مدى المعارف الموجودة عند طلاب عينة البحث وموقفهم تجاه معالجة المرضى المصابين بالفيروسات HBV و HCV و HIV. كما أجريت الحسابات الإحصائية للبحث باستخدام برنامج SPSS الإصدار 13.0. وقد أعطيت كل من البنود ذات الإجابات الفئوية المدروسة (المتعلقة بتقييم المعلومات الشخصية وبمواقف الطلاب تجاه المعالجة بالفيروسات المدروسة) قيمةً متدرجة تصاعدياً وفقاً لدرجة الموافقة، كما في الجدول رقم (3):

جدول رقم (3) يبين الدرجات المعتمدة للبنود ذات الإجابات الفئوية والقيم الموافقة المعطاة.

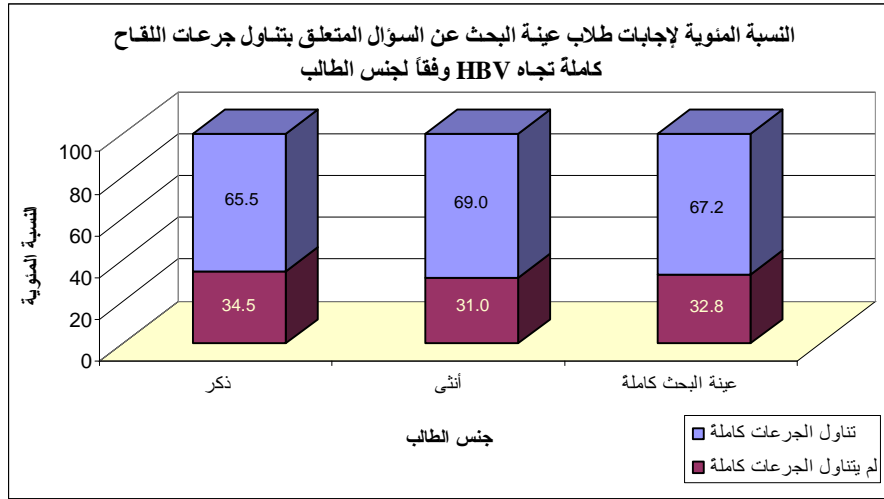
القيمة المعطاة	درجة الموافقة	درجة تقييم المعلومات الشخصية
1	أعارض	ضعيفة
2	حيادي	وسط
3	موافق	جيدة

درس تأثير الفيروس المدروس في إجابات طلاب العينة، وكانت نتائج التحليل كما يأتي:

× نتائج إجابات طلاب عينة البحث عن السؤال المتعلق بتناول جرعات اللقاح كاملة تجاه HBV وفقاً للجنس الطالب:

جدول رقم (4) يبين النسبة المئوية لنتائج إجابات طلاب عينة البحث عن السؤال المتعلق بتناول جرعات اللقاح كاملة تجاه HBV وفقاً للجنس الطالب.

المتوسط الحسابي	النسبة المئوية		عدد الطلاب		جنس الطالب
	لم يتناول الجرعات كاملة	تناول الجرعات كاملة	لم يتناول الجرعات كاملة	تناول الجرعات كاملة	
100	34.5	65.5	30	57	ذكر
100	31.0	69.0	27	60	أنثى
100	32.8	67.2	57	117	عينة البحث كاملة



مخطط رقم (3) يمثل النسبة المئوية لنتائج إجابات طلاب عينة البحث عن السؤال المتعلق بتناول جرعات اللقاح كاملة تجاه HBV وفقاً لجنس الطالب.

× دراسة تأثير جنس الطالب في تكرارات تناول HBV بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث أجري اختبار كأي مربع

لدراسة دلالة الفروق في تكرارات إجابات طلاب عينة البحث عن السؤال المتعلق بتناول جرعات اللقاح كاملة

- نتائج اختبار كأي مربع:

جدول رقم (5) يبين نتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات إجابات طلاب عينة البحث عن السؤال المتعلق بتناول جرعات اللقاح كاملة تجاه HBV بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث.

عدد الإجابات	قيمة كأي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى الدلالة المقدر	دلالة الفروق
174	0.235	1	0.628	لا توجد فروق دالة

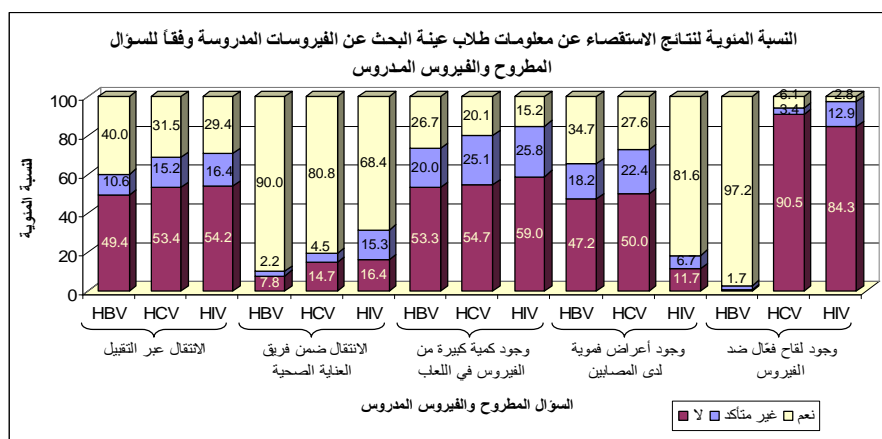
يُلاحظ في الجدول رقم (5) أن قيمة مستوى الدلالة المقدر أكبر بكثير من القيمة 0.05، أي إنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات إجابات طلاب عينة البحث عن السؤال المتعلق بتناول جرعات اللقاح كاملة تجاه HBV بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة

× نتائج الاستقصاء عن معلومات طلاب عينة البحث عن الفيروسات المدروسة وفقاً للسؤال المطروح والفيروس المدروس مبينة في الجدول رقم (6):

جدول رقم (6) يبين النسبة المئوية لنتائج الاستقصاء عن معلومات طلاب عينة البحث عن الفيروسات المدروسة وفقاً للسؤال المطروح والفيروس المدروس.

السؤال المطروح	الفيروس المدروس	عدد الطلاب				النسبة المئوية		
		لا	غير متأكد	نعم	المجموع	لا	غير متأكد	نعم
هناك خطر لانتقال الفيروس عبر التقبيل	HBV	89	19	72	180	49.4	10.6	40.0
	HCV	95	27	56	178	53.4	15.2	31.5
	HIV	96	29	52	177	54.2	16.4	29.4

100	90.0	2.2	7.8	180	162	4	14	HBV	هناك خطر لانتقال الفيروس ضمن فريق العناية الصحية
100	80.8	4.5	14.7	177	143	8	26	HCV	
100	68.4	15.3	16.4	177	121	27	29	HIV	
100	26.7	20.0	53.3	180	48	36	96	HBV	هناك كمية كبيرة من الفيروس في اللعاب
100	20.1	25.1	54.7	179	36	45	98	HCV	
100	15.2	25.8	59.0	178	27	46	105	HIV	
100	34.7	18.2	47.2	176	61	32	83	HBV	توجد علامات أو أعراض فموية لدى المرضى المصابين بالفيروس
100	27.6	22.4	50.0	174	48	39	87	HCV	
100	81.6	6.7	11.7	179	146	12	21	HIV	
100	97.2	1.7	1.1	180	175	3	2	HBV	هناك لقاح فعال تجاه الفيروس
100	6.1	3.4	90.5	179	11	6	162	HCV	
100	2.8	12.9	84.3	178	5	23	150	HIV	



مخطط رقم (4) يمثل النسبة المئوية لنتائج الاستقصاء عن معلومات طلاب عينة البحث عن الفيروسات المدروسة وفقاً للسؤال المطروح والفيروس المدروس.

x دراسة تأثير الفيروس المدروس في تكرارات الإجابات عن البنود المتعلقة بمعلومات طلاب عينة البحث عن الفيروسات المدروسة وفقاً للسؤال المطروح والفيروس المدروس في عينة البحث:

لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بمعلومات طلاب عينة البحث بين مجموعات الفيروسات الثلاث المدروسة (HBV، HCV، HIV) في عينة البحث أجري اختبار كأي مربع كما يأتي:

- نتائج اختبار كأي مربع:

جدول رقم (7) يبين نتائج اختبار كأي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بمعلومات طلاب عينة البحث بين مجموعات الفيروسات الثلاث المدروسة (HBV، HCV، HIV) في عينة البحث.

السؤال المطروح	عدد الإجابات	قيمة كأي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى دلالة الفروق	دلالة الفروق
هناك خطر لانتقال الفيروس عبر التقبيل	535	6.231	4	0.183	لا توجد فروق دالة
هناك خطر لانتقال الفيروس ضمن فريق العناية الصحية	534	34.590	4	0.000	توجد فروق دالة
هناك كمية كبيرة من الفيروس في اللعاب	537	7.864	4	0.097	لا توجد فروق دالة
توجد علامات أو أعراض فموية لدى المرضى المصابين بالفيروس	529	123.004	4	0.000	توجد فروق دالة
هناك لقاح فعال تجاه الفيروس	537	464.683	4	0.000	توجد فروق دالة

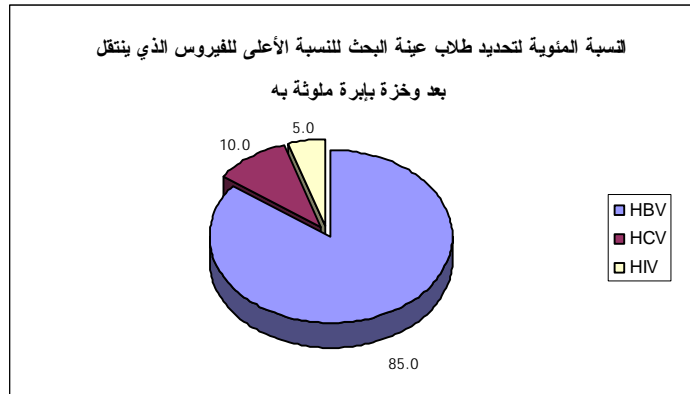
يُلاحظ في الجدول رقم (7) أن قيمة مستوى الدلالة المقدرّة أكبر من القيمة 0.05 بالنسبة إلى كلٍّ من السؤال المتعلق بخطر انتقال الفيروس عبر التقبيل ووجود كمية كبيرة من الفيروس في اللعاب، أي إنّه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات عن كل من السؤالين المذكورين في عينة البحث بين مجموعات الفيروسات الثلاث المدروسة (HCV، HBV، HIV).

أمّا باقي الأسئلة المطروحة فيُلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة المقدرّة أصغر من القيمة 0.05، أي إنّه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في

× نتائج تحديد طلاب عينة البحث للنسبة العليا للفيروس الذي ينتقل بعد وخزة بإبرة ملوثة به:

جدول رقم (8) يبيّن نتائج تحديد طلاب عينة البحث للنسبة الأعلى للفيروس الذي ينتقل بعد وخزة بإبرة ملوثة به.

النسبة المئوية	عدد الطلاب	الفيروس المدروس
85.0	153	HBV
10.0	18	HCV
5.0	9	HIV
100	180	المجموع

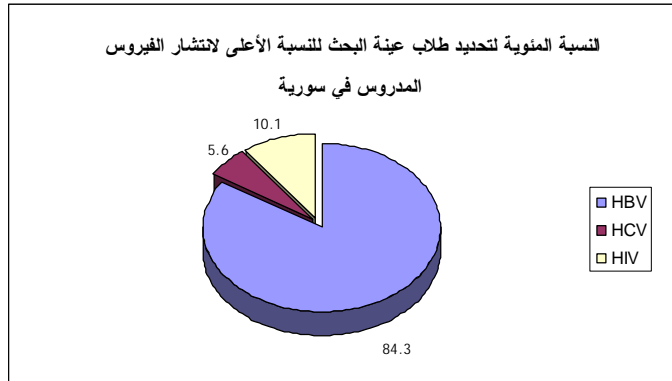


مخطط رقم (5) يمثّل النسبة المئوية لنتائج تحديد طلاب عينة البحث للنسبة العليا للفيروس الذي ينتقل بعد وخزة بإبرة ملوثة به.

× نتائج تحديد طلاب عينة البحث للنسبة العليا لانتشار الفيروس المدروس في سورية:

جدول رقم (9) يبيّن نتائج تحديد طلاب عينة البحث للنسبة العليا لانتشار الفيروس المدروس في سورية.

النسبة المئوية	عدد الطلاب	الفيروس المدروس
84.3	150	HBV
5.6	10	HCV
10.1	18	HIV
100	178	المجموع

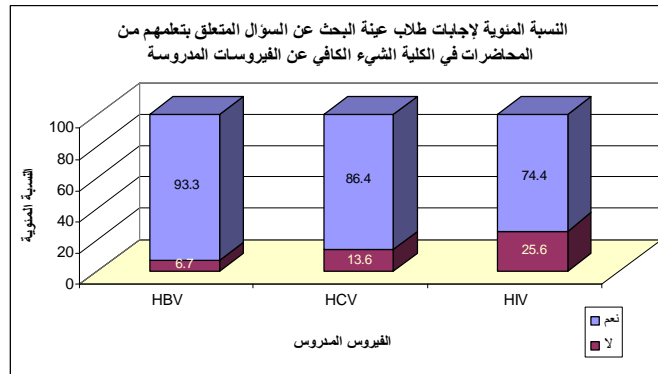


مخطط رقم (6) يمثل النسبة المئوية لنتائج تحديد طلاب عينة البحث للنسبة العليا لانتشار الفيروسات المدروس في سورية.

× نتائج إجابات طلاب عينة البحث عن السؤال المتعلق بتعلمهم من المحاضرات في الكلية الشيء الكافي عن الفيروسات المدروسة:

جدول رقم (10) يبين النسبة المئوية لنتائج إجابات طلاب عينة البحث عن السؤال المتعلق بتعلمهم من المحاضرات في الكلية الشيء الكافي عن الفيروسات المدروسة.

النسبة المئوية	عدد الطلاب			الفيروس المدروس
	نعم	لا	المجموع	
المجموع				
100	93.3	6.7	178	HBV
100	86.4	13.6	177	HCV
100	74.4	25.6	176	HIV



مخطط رقم (7) يمثل النسبة المئوية لنتائج إجابات طلاب عينة البحث عن السؤال المتعلق بتعلمهم من المحاضرات في الكلية الشيء الكافي عن الفيروسات المدروسة.

× دراسة الفروق بين الفيروسات المدروسة في السؤال المتعلق بتعلمهم من المحاضرات في الكلية الشيء الكافي بين مجموعات الفيروسات الثلاث المدروسة (HBV، HCV، HIV) في عينة البحث أجري اختبار كأي لدراسة دلالة الفروق في تكرارات إجابات الطلاب عن مربع كما يأتي:

- نتائج اختبار كأي مربع:

جدول رقم (11) يبين نتائج اختبار كأي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات إجابات الطلاب عن السؤال المتعلق بتعلمهم من المحاضرات في الكلية الشيء الكافي بين مجموعات الفيروسات الثلاث المدروسة (HBV، HCV، HIV) في عينة البحث.

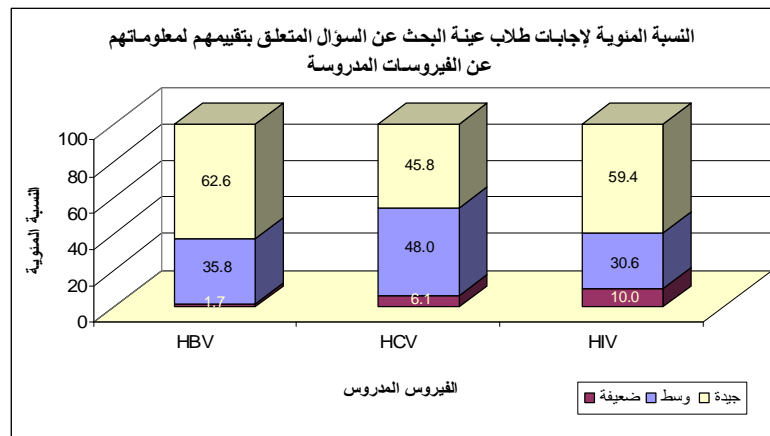
عدد الإجابات	قيمة كأي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى الدلالة المقدر	دلالة الفروق
531	24.854	2	0.000	توجد فروق دالة

يُلاحظ في الجدول رقم (11) أن قيمة مستوى الدلالة الفيروسات الثلاث المدروسة (HBV، HCV، HIV)، المقدر أصغر بكثير من القيمة 0.05، أي إنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات إجابات الطلاب عن السؤال المتعلق بتعلمهم من المحاضرات في الكلية الشيء الكافي بين مجموعات عن كل من HCV و HIV في عينة البحث.

× نتائج إجابات طلاب عينة البحث عن السؤال المتعلق بتقييمهم لمعلوماتهم عن الفيروسات المدروسة:

جدول رقم (12) يبين النسبة المئوية لنتائج إجابات طلاب عينة البحث عن السؤال المتعلق بتقييمهم لمعلوماتهم عن الفيروسات المدروسة.

الفيروس المدروس	عدد الطلاب			النسبة المئوية		
	معلومات ضعيفة	معلومات وسط	معلومات جيدة	معلومات ضعيفة	معلومات وسط	معلومات جيدة
HBV	3	64	112	1.7	35.8	62.6
HCV	11	86	82	6.1	48.0	45.8
HIV	18	55	107	10.0	30.6	59.4



مخطط رقم (8) يمثل النسبة المئوية لنتائج إجابات طلاب عينة البحث عن السؤال المتعلق بتقييمهم لمعلوماتهم عن الفيروسات المدروسة.

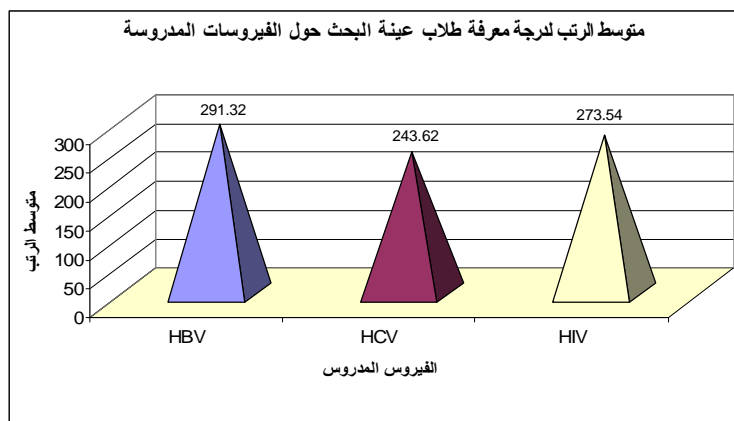
× دراسة الفروق بين الفيروسات المدروسة في HIV في عينة البحث أجري اختبار Kruskal Wallis كما درجة معرفة طلاب عينة البحث عنها: يأتي:

لدراسة دلالة الفروق في تكرارات فئات إجابات الطلاب عن السؤال المتعلق بدرجة معرفة طلاب عينة البحث بين مجموعات الفيروسات الثلاث المدروسة (HBV، HCV، HIV)،

- إحصاءات الرتب:

جدول رقم (13) يبين متوسط الرتب لدرجة معرفة طلاب عينة البحث عن الفيروسات المدروسة.

متوسط الرتب	عدد الإجابات	الفيروس المدروس
291.32	179	HBV
243.62	179	HCV
273.54	180	HIV



مخطط رقم (9) يمثل متوسط الرتب لدرجة معرفة طلاب عينة البحث حول الفيروسات المدروسة.

- نتائج اختبار Kruskal Wallis:

جدول رقم (14) يبين نتائج اختبار Kruskal Wallis لدراسة دلالة الفروق في تكرارات فئات إجابات الطلاب عن السؤال المتعلق بدرجة معرفة طلاب عينة البحث بين مجموعات الفيروسات الثلاث المدروسة (HIV، HCV، HBV) في عينة البحث.

المتغير المدروس	قيمة كأي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى الدلالة المقدر	دلالة الفروق
درجة الموافقة	11.191	2	0.004	توجد فروق دالة

يُلاحظ في الجدول رقم (14) أن قيمة مستوى الدلالة المقدر أصغر بكثير من القيمة 0.05، أي إنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات إجابات الطلاب عن السؤال المتعلق بدرجة المعرفة بين اثنتين على الأقل من مجموعات الفيروسات الثلاث المدروسة (HIV، HCV، HBV)، ولمعرفة أي الفيروسات تختلف عن الأخرى في درجة معرفة الطلاب أجري اختبار Mann-Whitney U للمقارنة الثنائية بين مجموعات الفيروسات كما يأتي:

- نتائج اختبار Mann-Whitney U:

جدول رقم (15) يبين نتائج اختبار Mann-Whitney U لدراسة دلالة الفروق الثنائية في تكرارات فئات إجابات الطلاب عن السؤال المتعلق بدرجة معرفة طلاب عينة البحث بين مجموعات الفيروسات الثلاث المدروسة (HIV، HCV، HBV) في عينة البحث.

المتغير المدروس	الفيروس (أ)	الفيروس (ب)	قيمة U لـ Mann-Whitney	قيمة مستوى الدلالة المقدر	دلالة الفروق
درجة المعرفة	HBV	HCV	13112.5	0.001	توجد فروق دالة
	HBV	HIV	15113.0	0.237	لا توجد فروق دالة
	HCV	HIV	14385.0	0.049	توجد فروق دالة

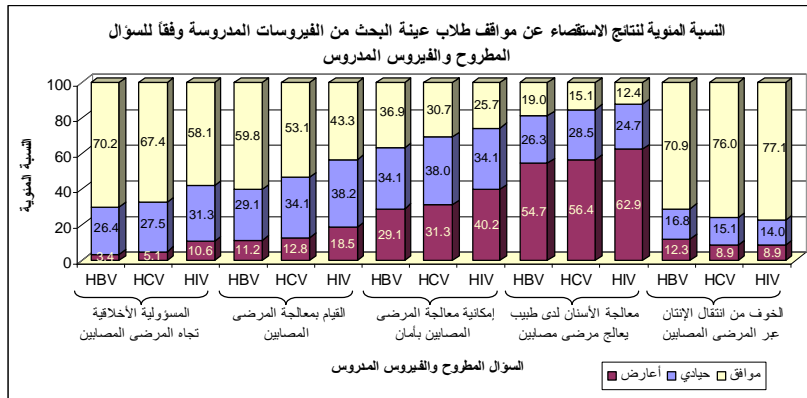
يُلاحظ في الجدول رقم (15) أن قيمة مستوى الدلالة المقدره أصغر من القيمة 0.05 عند المقارنة بين مجموعة الفيروس HCV وكل من مجموعة الفيروس HBV ومجموعة الفيروس HIV، أي إنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ثنائية ذات دلالة إحصائية في تكرارات فئات درجة المعرفة بين مجموعة الفيروس HCV وكل من مجموعة الفيروس HBV ومجموعة الفيروس HIV. كانت أقل منها

× نتائج الاستقصاء عن مواقف طلاب عينة البحث من الفيروسات المدروسة وفقاً للسؤال المطروح والفيروس:

جدول رقم (16) يبين النسبة المئوية لنتائج الاستقصاء عن مواقف طلاب عينة البحث من الفيروسات المدروسة وفقاً للسؤال المطروح

والفيروس المدروس.

السؤال المطروح	الفيروس المدروس	عدد الطلاب			النسبة المئوية		
		أعراض	حيادي	موافق	أعراض	حيادي	موافق
المسؤولية الأخلاقية تجاه المرضى المصابين	HBV	6	47	125	3.4	26.4	70.2
	HCV	9	49	120	5.1	27.5	67.4
	HIV	19	56	104	10.6	31.3	58.1
القيام بمعالجة المرضى المصابين	HBV	20	52	107	11.2	29.1	59.8
	HCV	23	61	95	12.8	34.1	53.1
	HIV	33	68	77	18.5	38.2	43.3
إمكانية معالجة المرضى المصابين بأمان	HBV	52	61	66	29.1	34.1	36.9
	HCV	56	68	55	31.3	38.0	30.7
	HIV	72	61	46	40.2	34.1	25.7
معالجة الأسنان لدى طبيب يعالج مرضى مصابين	HBV	98	47	34	54.7	26.3	19.0
	HCV	101	51	27	56.4	28.5	15.1
	HIV	112	44	22	62.9	24.7	12.4
الخوف من انتقال الإبتان عبر المرضى المصابين	HBV	22	30	127	12.3	16.8	70.9
	HCV	16	27	136	8.9	15.1	76.0
	HIV	16	25	138	8.9	14.0	77.1



مخطط رقم (10) يمثل النسبة المئوية لنتائج الاستقصاء عن مواقف طلاب عينة البحث من الفيروسات المدروسة وفقاً للسؤال المطروح والفيروس المدروس.

x دراسة تأثير الفيروس المدروس في تكرارات الإجابات
 عن البنود المتعلقة بمواقف طلاب عينة البحث من
 الفيروسات المدروسة وفقاً للسؤال المطروح والفيروس
 المدروس: دراسة دلالة الفروق في تكرارات فئات درجة الموافقة
 على كل من البنود المتعلقة بمواقفهم بين مجموعات
 الفيروسات الثلاثة المدروسة (HIV، HCV، HBV) في
 عينة البحث أجري اختبار Kruskal Wallis كما يأتي:

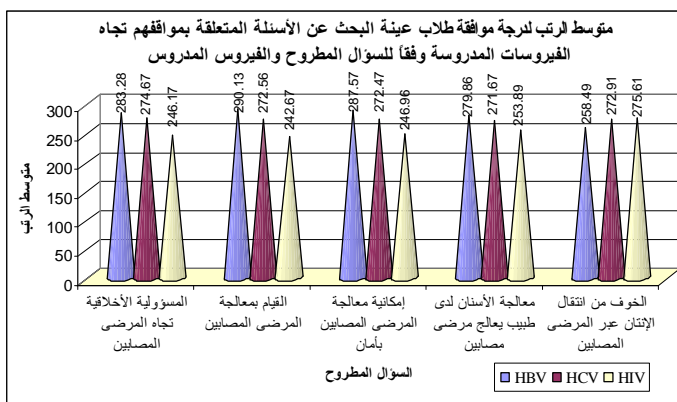
- إحصاءات الرتب:

جدول رقم (17) يبين النسبة المئوية لنتائج الاستقصاء عن مواقف طلاب عينة البحث من الفيروسات المدروسة وفقاً للسؤال المطروح والفيروس المدروس.

متوسط الرتب			عدد الإجابات			السؤال المدروس
HIV	HCV	HBV	HIV	HCV	HBV	
246.17	274.67	283.28	179	178	178	المسؤولية الأخلاقية تجاه المرضى المصابين
242.67	272.56	290.13	178	179	179	القيام بمعالجة المرضى المصابين
246.96	272.47	287.57	179	179	179	إمكانية معالجة المرضى المصابين بأمان
253.89	271.67	279.86	178	179	179	معالجة الأسنان لدى طبيب يعالج مرضى مصابين
275.61	272.91	258.49	179	179	179	الخوف من انتقال الإنتان عبر المرضى المصابين

جدول رقم (18) يبين متوسط الرتب لدرجة موافقة طلاب عينة البحث عن الأسئلة المتعلقة بمواقفهم تجاه الفيروسات المدروسة وفقاً للسؤال

المطروح والفيروس المدروس.



مخطط رقم (11) يمثل متوسط الرتب لدرجة موافقة طلاب عينة البحث عن الأسئلة المتعلقة بمواقفهم تجاه الفيروسات المدروسة وفقاً للسؤال المطروح والفيروس المدروس.

- نتائج اختبار Kruskal Wallis:

جدول رقم (19) يبين نتائج اختبار Kruskal Wallis لدراسة دلالة الفروق في تكرارات فئات درجة الموافقة على كل من البنود المتعلقة بمواقفهم بين مجموعات الفيروسات الثلاثة المدروسة (HIV، HCV، HBV) في عينة البحث.

السؤال المطروح	قيمة كأي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى الدلالة المقدر	دلالة الفروق
المسؤولية الأخلاقية تجاه المرضى المصابين	8.066	2	0.018	توجد فروق دالة
القيام بمعالجة المرضى المصابين	10.475	2	0.005	توجد فروق دالة
إمكانية معالجة المرضى المصابين بأمان	7.057	2	0.029	توجد فروق دالة
معالجة الأسنان لدى طبيب يعالج مرضى مصابين	3.353	2	0.187	لا توجد فروق دالة
الخوف من انتقال الإنتان عبر المرضى المصابين	2.176	2	0.337	لا توجد فروق دالة

يُلاحظ في الجدول رقم (18) أن قيمة مستوى الدلالة المقدره أكبر من القيمة 0.05 بالنسبة إلى كل من السؤال المتعلق بمعالجة الأسنان لدى طبيب يعالج مرضى مصابين، والسؤال المتعلق بالخوف من انتقال الإبتان عبر المرضى المصابين، أي إنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات درجة الموافقة على كل من الأسئلة المعنية في عينة البحث بين اثنتين على الأقل من مجموعات الفيروسات الثلاث المدروسة (HBV، HCV، HIV)، ولمعرفة أي الفيروسات تختلف عن الأخرى في درجة موافقة الطلاب أجري اختبار Mann-Whitney U للمقارنة الثنائية بين مجموعات الفيروسات لكل من الأسئلة المعنية كما يأتي:

أماً باقي الأسئلة المطروحة فيلاحظ أن قيمة مستوى

- نتائج اختبار Mann-Whitney U:

جدول رقم (20) يبين نتائج اختبار Mann-Whitney U لدراسة دلالة الفروق الثنائية في تكرارات فئات إجابات الطلاب عن السؤال المتعلق بدرجة موافقة طلاب عينة البحث عن البنود الثلاث الأولى المتعلقة بمواقف الطلاب بين مجموعات الفيروسات الثلاث المدروسة (HBV، HCV، HIV) في عينة البحث.

المتغير المدروس	السؤال المدروس	الفيروس (أ)	الفيروس (ب)	قيمة U Mann-Whitney	قيمة مستوى الدلالة المقدره	دلالة الفروق
درجة الموافقة	المسؤولية الأخلاقية تجاه المرضى المصابين	HBV	HCV	15332.5	0.517	لا توجد فروق دالة
			HIV	13721.0	0.007	توجد فروق دالة
		HCV	14233.5	0.041	توجد فروق دالة	
	القيام بمعالجة المرضى المصابين	HBV	HCV	14958.5	0.221	لا توجد فروق دالة
			HIV	13121.5	0.001	توجد فروق دالة
		HCV	14143.0	0.045	توجد فروق دالة	
	إمكانية معالجة المرضى المصابين بأمان	HBV	HCV	15096.0	0.316	لا توجد فروق دالة
			HIV	13620.5	0.009	توجد فروق دالة
		HCV	14475.0	0.093	لا توجد فروق دالة	

يُلاحظ في الجدول رقم (19) أن قيمة مستوى الدلالة المقدره أصغر من القيمة 0.05 عند المقارنة بين مجموعة الفيروس HIV وكل من مجموعة الفيروس HBV ومجموعة الفيروس HCV بالنسبة إلى كل من السؤال المتعلق بالمسؤولية الأخلاقية والسؤال المتعلق بمعالجة المرضى المصابين، وكذلك عند المقارنة بين مجموعة الفيروس HIV ومجموعة الفيروس HBV بالنسبة إلى السؤال المتعلق بإمكانية معالجة المرضى المصابين بأمان، أي إنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ثنائية ذات دلالة إحصائية في تكرارات فئات درجة الموافقة بين المجموعات المذكورة، وبدراسة قيم متوسطات الرتب نستنتج أن درجة موافقة الطلاب في مجموعة الفيروس HIV كانت أقل منها في كل من مجموعة الفيروس HBV ومجموعة الفيروس HCV بالنسبة إلى كل من السؤال المتعلق بالمسؤولية الأخلاقية والسؤال المتعلق بمعالجة المرضى المصابين، وكذلك نستنتج أن درجة موافقة

عداً أغلبية المشتركين في استبيان أجري في اليابان و ضم 174 طالب طب أسنان معلوماتهم تجاه إنتان HIV أكثر من المستوى المتوسط، سجل 22% فقط أنه يجب أن يكون لهم الموقف نفسه تجاه مرضى الإيدز الإيجابي أو السلبي.⁹

فُحصت معلومات طلاب طب الأسنان في سنة التخرج في الولايات المتحدة حول مخاطر HIV إذ عدّ 80% أنفسهم قادرين على معالجة مرضى HIV و HBV، واعترف 76% بمسؤوليتهم في معالجة مرضى مصابين بـ HIV أو HBV، و 62% يقبلون معالجة مرضى الـ HBV أو HIV.¹⁰

وقد وجدت دراسة أخرى أن طلاب سنة التخرج في المدرسة السنية في الولايات المتحدة لم يتم تحضيرهم للعناية بمرضى HIV، وطلاب السنة الرابعة لم يكن لديهم درجات عالية من المعلومات المتعلقة بمرضى الإيدز زيادة عن طلاب السنة الأولى.¹¹

في عام 1993 أجري استبيان للسنة الثالثة والرابعة من طلاب كلية طب الأسنان في Quebec ووجد أن معلوماتهم الإجمالية عن HIV و HBV كانت - نوعاً ما - جيدة.¹² وجدت دراسات أخرى لدى طلاب الصحة السنية وطلاب طب الأسنان في إحدى الكليات أن 57.5% من طلاب كلية طب الأسنان أجابوا بشكل صحيح عن الأسئلة المتعلقة بالمظاهر الفموية لمرض الإيدز، و أن 44.4% منهم أجاب بشكل صحيح عن السؤال المتعلق بمدى خطورة انتقال العدوى بعد وخزة.¹³

وجدت دراسة سابقة أن 31% من طلاب كلية طب الأسنان لا يفضلون معالجة المرضى الذين يستخدمون حالياً العقاقير في الوريد، بينما وافق 79.6% على أن أطباء الأسنان عليهم التزام طبيب تخصصي لمعالجة مرضى إنتان AIDS، في حين الطلاب الذين كان لهم

طلاب العينة في مجموعة الفيروس HIV كانت أقل منها في مجموعة الفيروس HBV بالنسبة إلى السؤال المتعلق بإمكانية معالجة المرضى المصابين بأمان في عينة البحث.

قد تظهر في بعض الجداول الخاصة بالاختبارات القيمة (0.000) كقيمة مستوى الدلالة المحسوبة، والرقم الظاهر لا يعني أن قيمة مستوى الدلالة هي الصفر وإنما قيمة موجبة صغيرة جداً إذا قُربت إلى أقرب ثلاث خانوات بعد الفاصلة تصبح صفراً.

قد ترد في بعض الجداول عبارة "توجد فروق دالة"، وهذا يعني أن الفروق الموجودة دالة فقط عند مستوى الثقة 95%، وهي غير دالة عند مستوى الثقة 99%، أي إنّ القرار الإحصائي المتخذ في الفقرات الموافقة يختلف باختلاف مستوى الثقة المعتمد في الدراسة.

المناقشة:

أجريت هذه الدراسة على طلاب كلية طب الأسنان في جامعة دمشق لمقارنة المعلومات المتوافرة لديهم تجاه HBV-HCV-HIV، ومواقفهم تجاه قبول معالجة هؤلاء المرضى ومناقشة العوامل المرتبطة بموقفهم لمعالجة هؤلاء المرضى، حيث كان لدى هؤلاء الطلبة معرفة أقل تجاه HCV بالمقارنة مع HBV و HIV.

وكان لديهم قبول أقل لمعالجة مرضى HIV مقارنة بغيرهم من HBV و HCV

يؤكد مركز الوقاية والتحكم بمرض الإيدز أنه يجب الآن أن يكون هناك تحيز ضد هؤلاء المرضى المصابين ب HBV-HCV-HIV وحقوقهم يجب أن تصان.⁸

الاستبيانات عند طلاب طب الأسنان في بلدان أخرى لم تقارن بمعلومات هؤلاء الطلاب ومواقفهم تجاه الانتانات الثلاث، ولكن سجلت مستويات المعرفة ومدى التقبل لهؤلاء المرضى المصابين بالإنتان.⁹

مرضى الإيدز.¹⁶ وفي دراسة أجريت في نيجيريا 2008 أشار أغلب طلاب طب الأسنان إلى كفاية التعليم الذي تلقوه عن تحذيرات انتقال العدوى و إجراءات التعقيم، فيما أشار 28% فقط من الطلاب إلى كفاية التعليم الذي تلقوه عن تحديد خطر الفيروسات المحمولة بالدم. وخلصت الدراسة إلى الحاجة والضرورة لتحسين تعليم الطلاب حول علم الفيروسات والتعريف بخطر الفيروسات المحمولة بالدم.¹⁷ كما أشارت دراسة أخرى أجريت 2008 لمعرفة إدراك طلاب طب الأسنان في 6 كليات طب أسنان في أمريكا اللاتينية هي كوستاريكا والمكسيك وفنزويلا ومواقف من ضرورة تكثيف الجهود التثقيفية لتحسين تعليم مكافحة العدوى، وتبين أن لدى معظم الطلاب معلومات منقوصة عن HIV و HBV، ومن ثمَّ يشعرون بالقلق من التعرض المهني لأحد هذين المرضين.¹⁸ وفي دراسة أجريت في الهند عام 2007 لتعرف معلومات الطالبات الجامعيات الإناث عن إنتان HIV - الذي عدَّ مرضاً اجتماعياً اتخذ شكل الوباء في غضون مدة زمنية قصيرة أصاب 40 مليون شخص عبر العالم - تبين أن أغلب الطالبات الجامعيات لديهن مفاهيم مغلوطة بها وعميقة حول انتقال العدوى، في حين كان لدى الطالبات في الكليات التقنية معلومات أفضل من الطالبات في الكليات النظرية.¹⁹

درجات أعلى كان عندهم مستوى منخفض تجاه الموقف السلبي.¹⁴ ويبدو أن الخوف من انتقال فيروس HIV كان السبب الأهم لتجنب معالجة مرضى HIV. وأغلب المشاركين يفضلون أن تكون لديهم معلومات أكبر حول AIDS و HIV. يتم منع الإصابة من إنتان HBV بواسطة اللقاح، ولكن لا يوجد أي لقاح فعال بالنسبة إلى HIV-HCV فضلاً عن فقدان الوقاية الفعالة بعد الإصابة بـ HCV، وبالأخذ بالحسبان مخاطر الانتقال ونسبة الانتشار فإن HCV يجب أن يكون الاهتمام الأساسي للمشاركين في تاوان، وهم بحاجة إلى زيادة في المعلومات بالنسبة إليه.¹⁵ خلاصة هذه الدراسة أن أكثر من 59% من طلاب طب الأسنان في جامعة دمشق مستعدون لمعالجة مرضى HBV، و43% من هؤلاء يقبلون معالجة مرضى HIV إيجابي و53% منهم يقبلون معالجة مرضى HCV. فيما أشار 45% فقط بأن لديهم معلومات جيدة عن إنتان HCV. كما وجدت هذه الدراسة أن أكثر من 32% لم يتموا تناولهم لجرعات لقاح التهاب الكبد البائي. في دراسة أجريت في إيران عام 2009 لم تشر إلى فروقات ذات دلالة إحصائية بين طلاب طب الأسنان الذكور والإناث من ناحية المعرفة و المواقف تجاه

References

1. Centers for Disease Control and Prevention. Recommended infection-control practices for dentistry. MMWR 1993;42(RR-8):1-12.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Recommendations for prevention and control of hepatitis C virus (HCV) infection and HCV-related chronic disease. MMWR 1998;47(RR-19):1-39.
3. Chen DS. Viral hepatitis in East Asia. J Formos Med Assoc 1996;95:6-12.
4. Chen DS, Kuo GC, Sung JL, et al. Hepatitis C virus infection in an area hyperendemic for hepatitis B and chronic disease: The Taiwan experience. J Infect Dis. 1990;162:817-822.
5. Center for Disease Control, Department of Health, Taiwan. National and international epidemics [in Chinese]. Epidemic Rep 2000;16:155-163.
6. Cheng HC, Huang CS, Chen SC. The perception and attitudes of Taipei dentists to infection control. Chin Dent J 1995;14:180-191.
7. McDowell I, Newell C. Measuring Health: A Guide to Rating Scales and Questionnaires. 2nd ed. NewYork: Oxford University Press, 1996.

8. Center for Disease Control, Department of Health, Taiwan. AIDS Prevention and Control Act.203.65.72.83/En/dpc/ShowPublication. ASP?RecNo_934. (Last accessed March 2004).
9. Kitaura H, Adachi N, Kobayashi K, Yamada T. Knowledge and attitudes of Japanese dental health care workers towards HIV-related disease. *J Dent* 1997;25:279–283.
10. Solomon ES, Gray CF, Gerbert B. Issues in the dental care management of patients with bloodborne infectious diseases: An opinion survey of dental school seniors. *J Dent Educat* 1991;55:594–597.
11. Anderson DG, Call RL, Vojir CP. Differences in HIV knowledge and attitudes between first- and fourth-year dental students. *J Dent Educ* 1994;58:668–672.
12. Chehaitly A, Alary M. Knowledge, attitudes, and professional behaviors of third- and fourth-year dental students concerning AIDS and hepatitis B. *J Dent Educ* 1995;59:844–849.
13. Seacat JP, Inglehart MR. Education about treating patients with HIV infections/AIDS: the student perspective. *J Dent Educ* 2003;67:630–640.
14. Daniel N, Machado PF, Sala MA, Komesu MC. Attitudes of dental students and dental professionals caring for HIV-positive patients in Sao Paulo, Brazil. *AIDS Patient Care STDS* 2004;18:63–65.
15. Gillcrist JA. Hepatitis viruses A, B, C, D, E and G: Implications for dental personnel. *J Am Dent Assoc* 1999;130:509–520.
- 16- Sadeghi, Mostafa (M); Hakimi, Hamid (H); Iranian dental students' knowledge of and attitudes towards HIV/AIDS patients. *J Dent Educ* 2009-Jun; vol 73 (issue 6) : pp 740-5.
- 17- Ajayi, Y O (YO); Ajayi, E O (EO); Dental students' knowledge of human immunodeficiency virus. *J Dent* 2008 -May; vol 36 (issue 5) : pp 374-8
- 18- Acosta-Gio, A E (AE); Borges-Yáñez. Infection control attitudes and perceptions among dental students in Latin America: implications for dental education. *Int Dent J* 2008-Aug; vol 58 (issue 4) : pp 187-93
- 19- Singh, S K (SK); Saxena, A (A); Krishna, G (G); A profile of HIV infection / AIDS related knowledge among female students of Kanpur district, India. *Kathmandu Univ Med J (KUMJ)*, 2007. Jan-Mar; vol 5 (issue 1) : pp 27-31.

تاريخ ورود البحث إلى مجلة جامعة دمشق 2009/11/26.

تاريخ قبوله للنشر 2010/4/6.