

میزان آگاهی، نگرش و درک دانشجویان دندانپزشکی در رابطه با راهکارهای پیشگیری از ابتلا به کووید-۱۹: یک مطالعه توصیفی - مقطعی

مریم کاظمی پور^۱، علیرضا خضری^{۲*}، سارا جام‌برسنگ^۳، محدثه محمدی^۴

۱. گروه اندودانتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران. ORCID: 0000-0002-3543-9537

۲. دانشجوی دکتری عمومی، دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۳. گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۴. دانشجوی کارشناسی، مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

مجله اطلاع‌رسانی پزشکی نوین؛ دوره هفتم؛ شماره دوم؛ تابستان ۱۴۰۰؛ صفحات ۱-۹.

چکیده

هدف: سندروم حاد تنفسی کرونا ویروس ۲ یا کووید-۱۹ در کارکنان حوزه سلامت مورد توجه می‌باشد. رشته دندانپزشکی به علت تماس نزدیک با بیمار دارای ریسک بالا ابتلا در دانشجویان می‌باشد. هدف از مطالعه حاضر، بررسی آگاهی، نگرش و درک دانشجویان دندانپزشکی در رابطه با بیماری کرونا بود.

روش‌ها: مطالعه توصیفی-مقطعی حاضر در سال ۱۳۹۹ بر روی ۱۱۱ دانشجوی دندانپزشکی سال چهارم تا ششم به صورت سرشماری انجام گرفت. پرسشنامه آنلاین مطالعه Khader و همکاران شامل آگاهی درباره دوره کمون بیماری، علایم، روش‌های انتقال، کنترل عفونت و نگرش نسبت به درمان بیماران مورد استفاده قرار گرفت. آنالیز داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری *t-test* و ANOVA انجام گرفت. سطح معناداری $P-Value < 0.05$ تعیین گردید.

نتایج: دانشجویان دندانپزشکی در رده سنی ۲۱-۳۶ سال (میانگین ۲۳/۸۹) و انحراف معیار ۲/۷۳ بودند. به طور کلی ۹۰ (۸۱/۱ درصد) دانشجوی دندانپزشکی در زمینه کنترل عفونت در دندانپزشکی آموزش دیده و ۳ (۲/۷ درصد) نفر در آموزش یا سخنرانی‌های مرتبط با کووید-۱۹ شرکت داشتند. میانگین نمره آگاهی و درک-نگرش دانشجویان ۳۳/۵۵±۴/۱۹ و ۶/۱±۲۳/۶۱ بود. اختلاف آماری معناداری در آگاهی، نگرش و درک بین دو جنس و در ترم‌های تحصیلی وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد آگاهی، نگرش و درک دانشجویان دندانپزشکی نسبت به کووید-۱۹ در سطح متوسط می‌باشد. بنابراین نیاز مهمی جهت ارتقای دانش دانشجویان دندانپزشکی از طریق آموزش بهداشت و برنامه‌های آموزشی وجود دارد.

کلیدواژه‌ها: آگاهی، نگرش، درک، پیشگیری، کووید-۱۹.

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۱/۲۹ اصلاح نهایی: ۱۴۰۰/۰۴/۱۳ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۳/۲۰

ارجاع: کاظمی پور مریم، خضری علیرضا، جام‌برسنگ سارا، محمدی محدثه. میزان آگاهی، نگرش و درک دانشجویان دندانپزشکی در رابطه با راهکارهای پیشگیری از ابتلا به کووید-۱۹: یک مطالعه توصیفی-مقطعی. مجله اطلاع‌رسانی پزشکی نوین. ۱۴۰۰؛ ۷(۲): ۱-۹.

مقدمه:

جهش یافته کرونا به سازمان جهانی بهداشت گزارش شد و به عنوان

بیماری کووید-۱۹ نام گرفت [۱،۲].

بیماری کووید-۱۹، بیماری جدید سیستم تنفسی است که علائم

شبهه به آنفولانزا از جمله تب، سرفه، گلودرد، آبریزش بینی و ... دارد. با

در تاریخ ۲۹ دسامبر ۲۰۲۰ (۸ دی ۱۳۹۸) تعدادی بیمار مبتلا به

موارد غیرمعمولی از ذات‌الریه (پنومونی) در شهر ووهان چین مشاهده

گردید. در نهایت در تاریخ ۳۱ دسامبر نوعی پنومونی به علت ویروس

نویسنده مسئول:

علیرضا خضری

دانشجوی دکتری عمومی، دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

ORCID: 0000-0001-5437-7418

پست الکترونیکی: Kh.alireza363@gmail.com

تلفن: +۹۸۹۱۲۰۱۶۷۷۵۸

مهم‌ترین و اساسی‌ترین راه حل برای کنترل پاندمی‌ها، افزایش و بهبود آگاهی و نگرش افراد جامعه نسبت به بیماری می‌باشد. نبود آگاهی و درک قابل قبول نسبت به بیماری، در پیشگیری از بیماری‌ها اختلال ایجاد کرده و باعث گسترش آن می‌شود. همچنین افزایش آگاهی افراد و دندانپزشکان نسبت به یک بیماری، سبب کاهش اضطراب و ترس از انتقال بیماری می‌شود. با توجه به این امر که سطح آگاهی، درک و نگرش افراد سه فاکتور مرتبط و تأثیرگذار بر هم می‌باشند و این سه فاکتور در تغییر رفتار افراد در سطح جامعه مؤثر هستند. در مطالعات انجام گرفته هر سه گزینه سنجیده می‌شود. [۱۴،۱۵].

لازم به ذکر است دستورالعمل‌های عملی وجود دارد که توسط مراکز همچون سازمان بهداشت جهانی و انجمن دندانپزشکان آمریکا برای کنترل شیوع بیماری کووید-۱۹ برای دندانپزشکان و کارکنان دندانپزشکی تهیه شده است. این توصیه‌ها شامل شستشوی دست، شستشوی دهان قبل از اعمال دندانپزشکی، ضدعفونی کردن کلینیک‌ها، تجهیزات محافظت شخصی و ارزیابی بیماران قبل از شروع درمان می‌باشد. همچنین بعضی دستورالعمل‌ها اطلاعات مفیدی در ارتباط با علائم بیماری، راه‌های انتقال و روش‌های پیشگیری از ابتلا به این بیماری را دارا می‌باشند [۱۶،۱۷].

نتایج مطالعه تقریر و همکاران نشان می‌دهد بیشتر دانشجویان علوم پزشکی دانش کافی در رابطه با کووید-۱۹ داشتند و دارای عملکرد قابل قبولی بودند. براساس نتایج مطالعه Khader و همکاران، اکثر دندانپزشکان اردنی از علائم، نحوه انتقال و کنترل عفونت و اقدامات پیشگیرانه در کلینیک‌های دندانپزشکی آگاه بوده اما از درک محدودی نسبت به اقدامات احتیاطی اضافی که از پرسنل دندانپزشکی و سایر بیماران در برابر این ویروس محافظت می‌کند، برخوردار بودند [۶،۱۸].

نتایج مطالعه دیگری که در ایتالیا انجام شده بود، نشان داد با وجود این که آمادگی خوبی در رابطه با دانش و اقدامات پیشگیرانه از شیوع عفونت‌ها در بین دندانپزشکان ایتالیا وجود دارد ولی دندانپزشکان تنها باید در صورت داشتن تجهیزات محافظ فردی برای افراد مبتلا یا مشکوک کار دندانپزشکی انجام دهند [۱۹].

نگرش‌ها و باورها می‌توانند اساس شکل‌دهی رفتارها در طول زمان باشند. با توجه به این امر که حرفه دندانپزشکی به دلیل در تماس بودن با ترشحات بزاقی بیشترین ریسک ابتلا به بیماری کووید-۱۹ را دارد، آگاهی از اصول پیشگیری از انتقال این بیماری حین درمان‌های دندانپزشکی یکی از ملزومات شروع درمان در مراکز درمانی در شرایط پاندمی این ویروس می‌باشد. از این رو، مطالعه حاضر با هدف بررسی آگاهی، نگرش و

توجه به گفته‌های سازمان جهانی بهداشت درصد مرگ و میر این بیماری بین ۳-۴ درصد می‌باشد [۳،۴].

این ویروس می‌تواند از حیوان به انسان یا از انسان به انسان منتقل شود. از جمله مسیرهای پیشنهادی برای انتقال این بیماری قطرات موجود در هوا و تماس با شخص یا سطوح آلوده است [۵،۶]. انتشار بسیار سریع ویروس کووید-۱۹ از طریق ریزقطره‌های منتشر شده در هوا، سطوح و اشیای آلوده شده با این ریزقطره، لزوم رعایت بیش از پیش بهداشت فردی و اجتماعی را گوشزد می‌کند [۷]. سرعت بالای انتشار ویروس سبب شده است کشورها با حجم وسیعی از افراد مبتلا روبه‌رو شوند. به طوری که تا تاریخ ۸ اوت ۲۰۲۰، حدود ۱۹ میلیون نفر در سراسر دنیا به این ویروس مبتلا شدند و حدود ۷۱۶ هزار نفر جان خود را از دست داده‌اند [۸]. از نظر بهبود و درمان بیماری ویروس کرونا، تنها درمان‌های حمایتی برای این بیماری وجود دارد که به کنترل علائم کمک می‌کند و تاکنون درمان قطعی برای آن وجود ندارد [۳].

گزارشاتی مبتنی بر ابتلای تعداد زیادی از کادر پزشکی در حین درمان و کار با افراد آلوده وجود دارد. با این که بیماران مبتلا به کووید-۱۹، به طور معمول معالجه دندان را دریافت نمی‌کنند، اما گاهی ممکن است اورژانس‌های دندان رخ دهد و تماس نزدیک با بیماران اجتناب‌ناپذیر باشد. در نتیجه به دلیل تماس نزدیک دندانپزشکان، دانشجویان دندانپزشکی و کارکنان با بیماران حین اعمال دندانپزشکی، کلینیک‌ها و مطب‌های دندانپزشکی جزو محیط‌های خطرناک برای انتقال این ویروس محسوب می‌شوند و این افراد به شدت در معرض خطر ابتلا به عفونت می‌باشند. اولین خط تشخیص و درمان دندانپزشکان می‌باشند که این قشر در هنگام کار در تماس نزدیک با بیمار هستند. مجله نیویورک تایمز در مارس ۲۰۲۰ مقاله‌ای را منتشر نمود مبنی بر این که دندانپزشکان به دلیل تماس نزدیک چهره‌به‌چهره با بیمار نسبت به پرستاران و پزشکان عمومی بیشتر در معرض انتقال کووید-۱۹ هستند و حرفه دندانپزشکی را پرخطرترین حرفه برای انتقال کرونا ویروس مطرح نمود. مقادیر زیاد قطرات و آئروسول در زمان ارائه خدمات درمانی دندانپزشکی به هنگام کار با وسایلی مثل هندپیس‌های با سرعت بالا یا سایر وسایل اولتراسونیک تولید می‌شود؛ بنابراین در طول مدت درمان بیمار به دلیل ارتباط مستقیم و نزدیک دندانپزشک و بیمار، تنفس و تماس مخاط دهان، بینی و ملتحمه چشم‌ها با مقادیر زیاد قطرات و آئروسول‌های آلوده و نیز تماس‌های مکرر با بزاق و خون، احتمال انتقال کووید-۱۹ وجود دارد [۹-۱۳].

درک دانشجویان دندانپزشکی یزد در ارتباط با راهکارهای پیشگیری از ابتلا به کووید-۱۹ حین فعالیت‌های دندانپزشکی در سال ۱۳۹۹ انجام گردید.

مواد و روش‌ها:

مطالعه حاضر در سال ۱۳۹۹ به شکل کاربردی و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها به صورت پرسشنامه‌ای انجام شد. جامعه پژوهش را شامل کلیه دانشجویان دندانپزشکی سال چهارم تا ششم دانشکده دندانپزشکی یزد که وارد بخش‌های بالینی شده بودند (۱۴۰ نفر)، تشکیل می‌دادند. نمونه‌گیری به صورت سرشماری انجام شد که پس از بررسی پرسشنامه‌های ارسالی، ۱۱۱ پرسشنامه به طور کامل تکمیل شده بود.

معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن رضایت جهت شرکت در مطالعه، دارا بودن امکانات لازم جهت پاسخ به پرسشنامه آنلاین و اشتغال به تحصیل در سال‌های چهارم تا ششم رشته دندانپزشکی در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل دانشجویان انتقالی یا مهمان و عدم تکمیل پرسشنامه به صورت کامل بود. ابزار مورد استفاده در این مطالعه پرسشنامه Khader و همکاران مشتمل بر دو قسمت مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه اصلی بررسی آگاهی، نگرش و درک نسبت به کنترل عفونت در دندانپزشکی در مقابل کووید-۱۹ بود. قسمت اصلی پرسشنامه دارای ۴ محور شامل دانش و آگاهی (۱۳ سوال)، منابع کسب اطلاعات (۲ سوال)، درک و نگرش (۱۱ سوال) و میزان آمادگی برای مقابله با این بیماری (۶ سوال) بود [۶]. لازم به ذکر است در قسمت آگاهی با توجه به وجود ۱۳ سوال در زمینه بررسی آگاهی دانشجویان و وجود بین ۳ تا ۹ گزینه صحیح برای سوالات، حداکثر نمره در زمینه آگاهی ۴۸ نمره محاسبه شد. جهت گروه‌بندی نمرات در سه دسته ضعیف، متوسط و خوب و کیفی کردن متغیر نمرات، دسته‌بندی گروه‌ها به شرط زیر انجام گردید.

نمرات ۰ تا ۱۶ به عنوان آگاهی ضعیف، نمرات بالای ۱۶ تا ۳۳ سطح آگاهی متوسط و نمرات بالای ۳۴ به عنوان سطح آگاهی خوب در نظر گرفته شد.

پس از کسب اجازه از طراحان اصلی پرسشنامه (Khader و همکاران) نسخه اصلی پرسشنامه طی چند فرآیند جهت ورود به مرحله اجرایی و بررسی آگاهی، نگرش و درک دانشجویان نسبت به راهکارهای جلوگیری از کووید-۱۹ در فعالیت‌های دندانپزشکی مورد بررسی قرار گرفت.

۱- فاز تعیین روایی محتوا: برای تعیین روایی محتوایی پرسشنامه از مدل پیشنهادی Lawshe استفاده شد. به این ترتیب با توجه به حداقل تعداد اعضای ۴ نفر براساس جدول Lawshe، نسخه‌ی فارسی تأیید شده پرسشنامه‌ها به طور حضوری و یا از طریق پست الکترونیک به ۹ نفر از اساتید دانشکده که درس کنترل عفونت را تدریس می‌کردند و یا با اصول کنترل عفونت آشنایی داشتند، ارسال شد. از اساتید خواسته شد که میزان موافقت خود را درباره هر سوال در سه حیطه قضاوتی میزان ضرورت، میزان وضوح و میزان سادگی لحاظ نمایند.

پاسخ اعضا به شرح زیر کدگذاری شد: ۳-کاملاً ۲-نسبتاً و ۱-اصلاً. در آخر هر پرسشنامه از استادان خواسته شد که در صورت نیاز و صلاحدید سوال یا سؤالاتی به پرسشنامه اضافه و یا حذف نمایند. آرای اعضای گروه پائل که به گزینه میزان ضرورت تعلق گرفته است، از طریق نسبت روایی محتوایی کمی‌سازی گردید. شاخص روایی محتوایی که میانگین مقادیر آیت‌های ابزار روا شده و نشان‌دهنده قابلیت اجرای ابزار نهایی می‌باشد نیز محاسبه گردید.

۲- فاز تعیین روایی ظاهری: پس از تأیید روایی محتوایی پرسشنامه برای تعیین روایی ظاهری، نسخه نهایی پرسشنامه به ۱۶ نفر از دانشجویان دندانپزشکی ارائه شد و از آنها در مورد مرتبط بودن، ساده بودن و واضح بودن سوالات پرسشنامه به صورت مقیاس چهارگانه به صورت جداگانه سوال گردید: (۱) کاملاً مرتبط/ ساده/ واضح است، (۲) مرتبط/ ساده/ واضح است ولی به اصلاح جزئی نیاز دارد، (۳) به اصلاح اساسی نیاز دارد، (۴) کاملاً غیرمرتبط/ ساده/ واضح است. هر سوال در صورتی تأیید شد که یا ۵۰ درصد پاسخ‌دهندگان گزینه اول و یا ۷۰ درصد آنها دو گزینه اول را انتخاب کنند که تمامی سوالات تأیید شدند.

۳- فاز تعیین پایایی: پس از انجام مراحل فوق و قبل از اجرای آزمون، برای بررسی پایایی، پرسشنامه‌ها در اختیار ۲۰ نفر از دانشجویان دندانپزشکی ترم ۱۱ و ۱۲ مورد مطالعه قرار گرفت و پایایی درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ سنجیده شد.

در نهایت روایی پرسشنامه با استفاده از شاخص روایی محتوایی بررسی شد که در بخش آگاهی مقدار این شاخص ۰/۷۳ و در بخش درک و نگرش ۰/۶۸ بود. همچنین پایایی درونی ابزار در دو بخش آگاهی و درک و نگرش با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد که در بخش آگاهی مقدار این شاخص ۰/۷۷ و در بخش درک و نگرش ۰/۶۲ بود.

برای انجام پژوهش حاضر ابتدا پروپوزال طرح پژوهشی در شورای

جامعه مورد بررسی بین ۲۱ تا ۳۶ سال و میانگین سنی دانشجویان ۲۳/۸۹ سال با انحراف معیار ۲/۷۳۵ بود. اکثریت دانشجویان مورد مطالعه سابقه شرکت در دوره‌های آموزشی در زمینه کنترل عفونت در دندانپزشکی (۸۱/۱ درصد) را داشتند و کمترین درصد شرکت در دوره‌های آموزشی مربوط به شرکت در برنامه‌های مقابله با بیماری‌های همه‌گیر و مرتبط با کووید-۱۹ (۲/۷ درصد) بود. از نظر منابع اطلاعاتی گروه هدف، بیشترین منابع اطلاعاتی نمونه‌های مورد بررسی مربوط به شبکه‌های اجتماعی (۸۰/۲ درصد) و رسانه‌ها (۷۳/۹ درصد) بود.

میانگین نمره آگاهی نمونه‌های مورد بررسی در رابطه با بیماری کووید، ۳۳/۵۵±۴/۱۹ بود. کمترین نمره آگاهی ۲۳ و بیشترین نمره ۴۲ گزارش گردید. میانگین نمره درک-نگرش نمونه‌های مورد بررسی در رابطه با بیماری کووید ۶/۲۳±۱/۶۱ بود که کمترین نمره درک-نگرش ۳ و بیشترین نمره ۱۰ گزارش گردید. میانگین نمره آگاهی و درک-نگرش دانشجویان زن و مرد تقریباً یکسان بوده و براساس آزمون آماری t-test اختلاف آماری معناداری بین دو جنس در نمره آگاهی (P=۰/۹۷) و درک-نگرش (P-Value=۰/۹۰) دانشجویان وجود نداشت (جدول ۱).

جدول ۱- نمره آگاهی، درک و نگرش دانشجویان دندانپزشکی در رابطه با راهکارهای پیشگیری از ابتلا به کووید-۱۹ در فعالیت‌های دندانپزشکی براساس جنس

| | مرد | | زن | | جمع | |
|------------|-------|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | تعداد | میانگین | تعداد | میانگین | تعداد | میانگین |
| آگاهی | ۴۷ | ۳۳/۵۷ | ۴/۲۳ | ۳۳/۵۵ | ۱۱۱ | ۳۳/۵۵ |
| درک و نگرش | ۴۷ | ۶/۲۱ | ۱/۶۷ | ۶/۲۳ | ۱۱۱ | ۶/۲۳ |
| | | | انحراف معیار | انحراف معیار | انحراف معیار | انحراف معیار |
| | | | ۴/۱۸ | ۴/۲۳ | ۴/۱۹ | ۴/۱۹ |
| | | | ۱/۵۵ | ۱/۶۷ | ۱/۶۱ | ۱/۶۱ |
| | | | ۳۳/۵۷ | ۳۳/۵۵ | ۳۳/۵۵ | ۳۳/۵۵ |
| | | | ۶/۲۱ | ۶/۲۳ | ۶/۲۳ | ۶/۲۳ |
| | | | ۱۵ | ۱۵ | ۱۵ | ۱۵ |
| | | | ۳۴/۲۶ | ۳۴/۲۶ | ۳۴/۲۶ | ۳۴/۲۶ |
| | | | ۵/۹۶ | ۵/۹۶ | ۵/۹۶ | ۵/۹۶ |
| | | | ۱۸ | ۱۸ | ۱۸ | ۱۸ |
| | | | ۳۴/۸۸ | ۳۴/۸۸ | ۳۴/۸۸ | ۳۴/۸۸ |
| | | | ۱/۹۲ | ۱/۹۲ | ۱/۹۲ | ۱/۹۲ |
| | | | ۱۲ | ۱۲ | ۱۲ | ۱۲ |
| | | | ۳۳/۷۵ | ۳۳/۷۵ | ۳۳/۷۵ | ۳۳/۷۵ |
| | | | ۱/۸۰ | ۱/۸۰ | ۱/۸۰ | ۱/۸۰ |
| | | | ۱۳ | ۱۳ | ۱۳ | ۱۳ |
| | | | ۳۵/۰۰ | ۳۵/۰۰ | ۳۵/۰۰ | ۳۵/۰۰ |
| | | | ۱/۳۲ | ۱/۳۲ | ۱/۳۲ | ۱/۳۲ |
| | | | ۱۱۱ | ۱۱۱ | ۱۱۱ | ۱۱۱ |
| | | | ۳۳/۵۵ | ۳۳/۵۵ | ۳۳/۵۵ | ۳۳/۵۵ |
| | | | ۴/۱۹ | ۴/۱۹ | ۴/۱۹ | ۴/۱۹ |

میانگین نمره آگاهی دانشجویانی که سابقه شرکت در دوره آموزشی خاص بیماری کووید-۱۹ داشتند ۳۷/۳۳±۳/۵۱ و میانگین نمره درک-نگرش آن‌ها ۸/۶۶±۱/۵۲ بود. همچنین میانگین نمره آگاهی

پژوهشی دانشکده مطرح و پس از تصویب و تأیید کمیته اخلاق، فاز اجرایی مطالعه آغاز گردید. برای انجام فاز اجرایی مطالعه با توجه به شرایط جامعه و پاندمی ویروس کرونا، نسخه الکترونیکی پرسشنامه مذکور در سامانه طراحی پرسشنامه آنلاین (Porsline.ir) طراحی شد و با هماهنگی نمایندگان ترم‌های مورد نظر لینک دسترسی به پرسشنامه در گروه‌های مجازی دانشجویان مربوطه قرار داده شد. دانشجویان برای شرکت در مطالعه مختار بودند و به ایشان اطمینان داده شد که اطلاعات اخذ شده به صورت محرمانه و فقط برای انجام تحقیق می‌باشد.

اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶، آزمون t-test و آزمون تحلیل واریانس ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها:

براساس نتایج به دست آمده، ۵۷/۵ درصد از شرکت‌کنندگان مطالعه زن و ۴۲/۵ درصد مرد بودند. دانشجویان ترم ۸ بیشترین همکاری را در انجام مطالعه داشتند (۲۶/۱ درصد نمونه‌ها) و کمترین تعداد شرکت‌کننده (۱۰/۸ درصد) متعلق به دانشجویان ترم ۱۱ بود. دامنه سنی

بیشترین میانگین نمره آگاهی (۳۵) و درک-نگرش (۶/۹۲) مربوط به دانشجویان ترم ۱۲ بوده و کمترین میانگین نمره آگاهی (۳۱/۶۲) درک-نگرش (۵/۹۳) مربوط به دانشجویان ترم ۸ بود. براساس آزمون آماری ANOVA، بین ترم‌های تحصیلی مختلف در نمره آگاهی (P=۰/۰۶) و درک و نگرش (P-Value=۰/۳۸) اختلاف آماری معناداری مشاهده نگردید (جدول ۲).

جدول ۲- نمره آگاهی، درک و نگرش دانشجویان دندانپزشکی در رابطه با راهکارهای پیشگیری از ابتلا به کووید-۱۹ در فعالیت‌های دندانپزشکی براساس ترم تحصیل

| | ترم تحصیلی | |
|--|--------------|-------|
| | درک و نگرش | آگاهی |
| | تعداد | تعداد |
| | ۲۴ | ۲۴ |
| | میانگین | ۳۴/۰۸ |
| | انحراف معیار | ۳/۸۵ |
| | تعداد | ۲۹ |
| | میانگین | ۳۱/۶۲ |
| | انحراف معیار | ۳/۱۶ |

میانگین نمره آگاهی سایر دانشجویان بدون سابقه شرکت در این دورهها ۳۳/۵۲±۴/۱۷ و میانگین نمره درک-نگرش آن‌ها ۶/۲۵±۱/۶۲ بوده است. آزمون آماری t-test بین نمره آگاهی (P-Value=۰/۶۴) و درک و نگرش (P-Value=۰/۵۴) در دو گروه با سابقه شرکت در برنامه‌های مقابله با بیماری‌های همه‌گیر و عدم سابقه شرکت اختلاف آماری معناداری را نشان نداد (جدول ۳).

میانگین نمره آگاهی دانشجویانی که سابقه شرکت در دوره آموزشی اصول کنترل عفونت در دندانپزشکی داشتند ۳۳/۵۷±۴/۳۳ و میانگین نمره درک-نگرش آن‌ها ۶/۲۵±۱/۶۵ بوده است. همچنین میانگین نمره آگاهی دانشجویان بدون سابقه شرکت در این دورهها ۳۳/۴۷±۳/۶۱ و میانگین نمره درک-نگرش آن‌ها ۶/۱۴±۱/۴۹ بوده است. آزمون آماری t-test بین نمره آگاهی (P-Value=۰/۹۲۱) و درک-نگرش (P-Value=۰/۷۷۵) در دو گروه با سابقه شرکت در دوره‌های آموزشی اصول کنترل عفونت در دندانپزشکی و عدم سابقه شرکت، اختلاف آماری معناداری را نشان نداد (جدول ۳).

در رابطه با نظرخواهی از نمونه‌ها در مورد آمادگی کشور در مقابله با کووید-۱۹، نتایج نشان داد اکثریت نمونه‌های مورد بررسی (۳۶ درصد) از آمادگی کشور برای مقابله با شیوع بیماری کووید-۱۹ بسیار ناراضی بودند و تنها ۵/۴ درصد نمونه‌ها از آمادگی کشور بسیار راضی بودند.

دانشجویان بدون سابقه شرکت در این دورهها ۳۳/۴۵±۴/۱۷ و میانگین نمره درک-نگرش آن‌ها ۶/۱۶±۱/۵۷ گزارش گردید. براساس آزمون آماری t-test نمره آگاهی در دانشجویان با سابقه شرکت در دوره‌های آموزشی خاص بیماری کووید-۱۹ و دانشجویان بدون سابقه شرکت در این دورهها اختلاف آماری معناداری را نشان نداد (P-Value=۰/۱۱) (جدول ۳).

میانگین نمره آگاهی دانشجویانی که سابقه شرکت در دوره آموزشی فوریت‌های پزشکی داشتند، ۳۳/۱۷±۳/۹۹ و میانگین نمره درک-نگرش آن‌ها ۶/۰۰±۱/۵۲ بوده است. همچنین میانگین نمره آگاهی دانشجویان بدون سابقه شرکت در این دورهها ۳۳/۸۹±۴/۳۶ و میانگین نمره درک-نگرش آن‌ها ۶/۴۴±۱/۶۸ بوده است. آزمون آماری t-test بین نمره آگاهی (P-Value=۰/۳۶) و درک-نگرش (P-Value=۰/۱۵) در دو گروه با سابقه شرکت در دوره‌های آموزشی فوریت‌های پزشکی و عدم سابقه شرکت اختلاف آماری معناداری را نشان نداد (جدول ۳).

در بررسی آگاهی دانشجویان از برنامه‌های مقابله با بیماری‌های همه‌گیر، نتایج نشان داد میانگین نمره آگاهی دانشجویانی که سابقه شرکت در برنامه‌های مقابله با بیماری‌های همه‌گیر داشتند، ۳۴/۶۶±۵/۸۵ و میانگین نمره درک-نگرش آن‌ها ۵/۶۶±۱/۱۵ بوده است. همچنین

جدول ۳- توزیع فراوانی و میانگین سوالات و مؤلفه اشتغال، درآمد مناسب و منزلت اجتماعی

| نوع دوره | بله | | خیر | | جمع | |
|--------------------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|
| | تعداد | میانگین | تعداد | میانگین | تعداد | میانگین |
| بیماری کووید-۱۹ | ۳ | ۳۷۲۳ | ۱۰۸ | ۳۳۴۵ | ۱۱۱ | ۳۳۵۵ |
| | ۳ | ۸۶۶ | ۱۰۸ | ۶۱۶ | ۱۱۱ | ۶۲۳ |
| فوریت‌های پزشکی | ۵۲ | ۳۳۱۷ | ۵۹ | ۳۳۸۹ | ۱۱۱ | ۳۳۵۵ |
| | ۵۲ | ۶۰۰ | ۵۹ | ۶۴۴ | ۱۱۱ | ۶۲۳ |
| بیماری‌های همه‌گیر | ۳ | ۳۴۶۶ | ۱۰۸ | ۳۳۵۲ | ۱۱۱ | ۳۳۵۵ |
| | ۳ | ۵۶۶ | ۱۰۸ | ۶۲۵ | ۱۱۱ | ۶۲۳ |
| کنترل عفونت | ۹۰ | ۳۳۵۷ | ۲۱ | ۳۳۴۷ | ۱۱۱ | ۳۳۵۵ |
| | ۹۰ | ۶۲۵ | ۲۱ | ۶۱۴ | ۱۱۱ | ۶۲۳ |

بحث و نتیجه‌گیری:

براساس نتایج مطالعه حاضر، سطح آگاهی، نگرش و درک دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه مورد مطالعه نسبت به کووید-۱۹ در سطح متوسطی می‌باشد. براساس مطالعات انجام گرفته دانش دندانپزشکان در مورد راه‌های سرایت بیماری‌های مسری تنفسی نسبت

به دیگر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی علی‌رغم تماس نزدیک بیمار به فرد درمان‌گر کمتر می‌باشد [۹، ۱۶].

Heinzerling و همکاران در فوریه ۲۰۲۰ عنوان نمودند که پرسنل کادر درمان در بالاترین ریسک ابتلا به کووید-۱۹ قرار دارند اما در این مطالعه اطلاعات محدودی در مورد چگونگی انتقال این بیماری بیان گردید. نتایج مطالعه تقریر و همکاران نشان داد اکثریت دانشجویان علوم

پزشکی دانشگاه مورد بررسی دانش کافی در رابطه با کووید-۱۹ داشتند و دارای عملکرد قابل قبولی بودند. براساس نتایج مطالعه خادر و همکاران، اکثر دندانپزشکان اردنی از علائم، نحوه انتقال و کنترل عفونت و اقدامات پیشگیرانه در کلینیک‌های دندانپزشکی آگاه بودند که علت این امر می‌تواند تجربه و کار کردن بیشتر دندانپزشکان نسبت به دانشجویان این رشته باشد [۶، ۱۸، ۲۰].

تاکنون هیچ درمان خاصی مبتنی بر شواهد برای بیماری کووید-۱۹ وجود نداشته است و مدیریت کووید-۱۹ تا حد زیادی حمایت‌کننده بوده است [۲۳]. رویکرد کنونی در مقابل کووید-۱۹ کنترل منبع عفونت، پیشگیری از عفونت و اقدامات کنترلی برای کاهش خطر انتقال است و تشخیص زودهنگام، قرنطینه و مراقبت‌های حمایتی بهترین رویکرد در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ می‌باشد [۲۱].

براساس مطالعه حاضر و نگرش دانشجویان دندانپزشکی تقریباً ۲۶ درصد از این دانشجویان اذعان داشتند که این بیماری با گذشت زمان و بدون نیاز به درمان خاص خود به خود برطرف می‌شود. اکثریت شرکت‌کنندگان در مطالعه حاضر، کووید-۱۹ را بسیار خطرناک دانسته و تقریباً ۹۲ درصد معتقد بودند که کووید-۱۹ مسئله جدی برای بهداشت عمومی نیست.

تمامی دانشجویان دندانپزشکی شرکت‌کننده در پژوهش حاضر معتقد بودند که فاصله داشتن بیماران در اتاق انتظار، زدن ماسک و شستن دست‌ها قبل از نشستن بر روی صندلی دندانپزشکی به کاهش انتقال بیماری کمک می‌کند. براساس مطالعات انجام گرفته، اقدامات اساسی جهت پیشگیری از انتقال بیماری توصیه به رعایت بهداشت از جمله ضدعفونی نمودن سطوح و شستشوی مکرر دست می‌باشد و این ویروس کاملاً توسط آب، صابون و سایر مواد شوینده غیرفعال می‌شود [۲۱]. ۸۳/۸ درصد از دانشجویان مطالعه حاضر ترجیح می‌دادند که از کار با بیمار مشکوک به کووید-۱۹ خودداری کنند. زیرا احتمال انتقال بیماری در دوره‌ی کمون بدون علائم بالینی وجود دارد. این امر نشان‌دهنده نیاز این دانشجویان به آموزش کافی نسبت به انجام درمان‌های دندانپزشکی اورژانس برای بیماران و راه‌کارهای محافظتی و پیشگیری در دوران پاندمی کرونا و ویروس می‌باشد.

نگرش دانشجویان مطالعه حاضر نسبت به این که در صورت عطسه یا سرفه بیمار در کلینیک‌های خود، چه کاری باید انجام دهند، متفاوت بود. ۶۲/۳ درصد بیمار را بدون معالجه به بیمارستان ارجاع داده، ۱۱/۷ درصد از درمان خودداری کرده و تنها ۲۶/۱ درصد بیمار را معالجه کرده و

سیس به بیمارستان ارجاع می‌دادند. براساس این یافته‌ها، برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه پروتکل‌های پیشگیرانه در مقابل با کووید-۱۹ برای افزایش آمادگی دانشجویان مطالعه حاضر ضروری به نظر می‌رسد.

در طی شیوع کووید-۱۹، دندانپزشکان باید خطر انتقال از طریق اندازه‌گیری درجه حرارت هر کارمند و بیمار را به عنوان یک روش معمول ارزیابی کنند. علاوه بر این، توصیه شده است که باید از بیماران درباره وضعیت سلامتی آنها و هر سابقه تماس و یا سفر اخیر سوال شود و بیماران و افراد همراه آنها باید با ماسک به کلینیک‌های درمانی وارد شوند. علاوه بر این بیمارانی که تب دارند باید ثبت شده و به بیمارستان‌های تعیین‌شده ارجاع داده شوند.

اکثریت دانشجویان دندانپزشکی در مطالعه حاضر (۷۳ درصد) نمی‌دانستند که در صورت قرار گرفتن در معرض یک بیمار شناخته شده یا مشکوک به کووید-۱۹ چه اقداماتی باید انجام دهند. براساس راهنماهای تدوین شده، دندانپزشکان باید در این موارد اقدامات حفاظت شخصی را به طور سختگیرانه انجام داده و از درمان‌هایی که ممکن است قطرات یا آئروسول تولید کند، اجتناب کرده و آنها را به حداقل برسانند [۲۲].

در رابطه با نظرخواهی از نمونه‌ها در مورد آمادگی کشور در مقابل با کووید-۱۹، نتایج نشان داد اکثریت نمونه‌های مورد بررسی (۳۶ درصد) از آمادگی کشور برای مقابل با شیوع بیماری کووید-۱۹ بسیار ناراضی بودند و تنها ۵/۴ درصد نمونه‌ها از آمادگی کشور بسیار راضی بودند. مشابه نتایج مطالعه حاضر نتایج مطالعه عبدالهی و رحیمی نشان‌دهنده نگرش نسبتاً انتقادی جامعه نسبت به عملکرد دولت و مردم در مقابل با همه‌گیری کووید-۱۹ بود [۲۳].

از نظر سابقه شرکت در دوره‌های کنترل عفونت، دوره‌های آموزشی خاص کووید-۱۹، دوره‌های آموزشی فوریت‌های پزشکی و برنامه‌های مقابل با بیماری‌های همه‌گیر تفاوت معناداری در آگاهی، درک و نگرش دانشجویان مطالعه حاضر مشاهده نگردید. علت این امر احتمالاً درصد کم دانشجویان شرکت‌کننده در این دوره‌ها و نوع محتوای مجازی این دوره‌ها می‌تواند باشد. با افزایش ترم تحصیلی در مطالعه حاضر میزان آگاهی و سطح نگرش دانشجویان در رابطه با این بیماری افزایش نشان داد. این امر احتمالاً به دلیل مواجهه بیشتر دانشجویان ترم بالاتر با بیماران در بخش‌های بالینی، درک اهمیت این بیماری و احساس نیاز بیشتر دانشجویان برای دانستن در زمینه این بیماری می‌باشد.

با در نظر گرفتن فاکتور جنس، اختلاف آماری معناداری بین دو جنس در میانگین نمره آگاهی، درک و نگرش دانشجویان در مطالعه حاضر وجود نداشت. با توجه به این امر که سطح آگاهی و نگرش افراد در رابطه با کووید-۱۹ بیشتر تحت تأثیر نیاز شغلی فرد و میزان ریسک ابتلا می‌باشد، جنس افراد عامل مهم و تأثیرگذار در این زمینه نمی‌باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد آگاهی، نگرش و درک دانشجویان دندانپزشکی نسبت به کووید-۱۹ در سطح متوسطی بود. بنابراین ارتقای دانش و نگرش افراد شاغل در این رشته جهت کنترل بیماری کووید-۱۹ و انجام یک درمان ایمن، از طریق مداخلات و برنامه‌های آموزشی در این زمینه یک نیاز مهم و ضروری می‌باشد.

مطالعه حاضر یک تحقیق مقدماتی بوده و نتایج این مطالعه می‌تواند در شناسایی نقاط ضعف و سیاست‌گذاری در زمینه ارتقای آگاهی و نگرش این گروه از زیرشاخه‌های علوم پزشکی به ویژه گروه‌های آسیب‌پذیر مانند دانشجویان کمک به سزایی نماید.

در مطالعه حاضر به دلیل شیوع بیماری کووید-۱۹ و در دسترس نبودن دانشجویان برای تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت حضوری، از سامانه مجازی پرسشنامه آنلاین برای تکمیل پرسشنامه‌ها استفاده گردید. از محدودیت‌های دیگر مطالعه حاضر، عدم تکمیل پرسشنامه‌ها توسط دانشجویان و یا تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بود.

تشکر و قدردانی:

از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد که از مطالعه حاضر حمایت مالی نموده است، تشکر و قدردانی می‌شود. همچنین ما احساس وظیفه می‌کنیم که از همه کادر پزشکی که زندگی خود را وقف مبارزه با کووید-۱۹ می‌کنند، سپاسگزار می‌کنیم.

تأییدیه اخلاقی:

این مطالعه دارای تأییدیه اخلاقی به شماره IR.SSU.REC.1399.069 از دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد است.

تعارض منافع:

این مطالعه برای هیچ یک از محققان هیچ‌گونه تضاد و تعارض منافی نداشته است.

سهم نویسندگان:

مریم کاظمی‌پور (نویسنده اول) تهیه پیش‌نویس مقاله، نظارت و تأیید نسخه نهایی مقاله ۴۰ درصد؛ علیرضا خضری (نویسنده دوم و مسئول گردآوری داده‌ها، نظارت و تأیید نسخه نهایی مقاله ۴۰ درصد؛ سارا جام برسنگ (نویسنده سوم) تحلیل داده‌ها و آماده‌سازی نسخه اولیه مقاله ۱۰ درصد؛ محدثه محمدی (نویسنده چهارم) گردآوری داده‌ها و آماده‌سازی نسخه اولیه مقاله ۱۰ درصد.

حمایت مالی:

این پژوهش با حمایت مالی معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شده است.

Reference

- Alimohamadi Y, Sepandi M. Basic reproduction number: An important Indicator for the future of the COVID-19 epidemic in Iran. *J Mil Med*. 2020; 22(1):96-7. [In Persian] DOI: 10.30491/JMM.22.1.96
- Abachizade K. Review of future trends of the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic based on developed forecasting models in the world. *Community Health*. 2020; 7(Supple COVID-19):10-9. [In Persian] DOI: 10.22037/ch.v7i2.29276
- Sajed AN, Amgain K. Corona virus disease (COVID-19) outbreak and the strategy for prevention. *Europasian J Med Sci*. 2020; 2(1):1-3. DOI: 10.4640526/ejms.v2i1.38
- World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Situation report, 46 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Jan 28]. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331443>
- Du L, He Y, Zhou Y, Liu S, Zheng BJ, Jiang S. The spike protein of SARS-CoV: A target for vaccine and therapeutic development. *Nat Rev Microbiol*. 2009; 7(3):226-36. DOI: 10.1038/nrmicro2090

6. Khader Y, Al Nsour M, Al-Batayneh OB, Saadeh R, Bashier H, Alfaqih M, et al. Dentists' awareness, perception, and attitude regarding COVID-19 and infection control: Cross-sectional study among Jordanian dentists. *JMIR Public Health Surveill.* 2020; 6(2):e18798. DOI: 10.2196/18798
7. Bashirian S, Jenabi E, Khazaei S, Barati M, Karimi-Shahanjarani A, Zareian S, et al. Factors associated with preventive behaviours of COVID-19 among hospital staff in Iran in 2020: An application of the Protection Motivation Theory. *J Hosp Infect.* 2020; 105(3):430-3. DOI: 10.1016/j.jhin.2020.04.035
8. Nasirzadeh M, Aligol M. Assessment of knowledge, attitude, and factors associated with the preventive behaviors of Covid-19 in Qom, Iran, in 2020. *Qom Univ Med Sci J.* 2020; 14(7):50-7. [In Persian] DOI: 10.29252/qums.14.7.50
9. Secon H. Nearly 3,400 Chinese healthcare workers have gotten the coronavirus, and 13 have died. 2020. Available at: <https://www.businessinsider.com/healthcare-workers-getting-coronavirus-500-infected-2020-2>
10. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, Jones FK, Zheng Q, Meredith HR, et al. The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: Estimation and application. *Ann Intern Med.* 2020; 172(9):577-82. DOI: 10.7326/M20-0504
11. Zemouri C, de Soet H, Crielaard W, Laheij A. A scoping review on bio-aerosols in healthcare and the dental environment. *PloS one.* 2017; 12(5):e0178007. DOI: 10.1371/journal.pone.0178007
12. Brug J, Aro AR, Richardus JH. Risk perceptions and behaviour: towards pandemic control of emerging infectious diseases. *Int J Behav Med.* 2009; 16:3-6. DOI: 10.1007/s12529-008-9000-x
13. Sarkarat F, Tootoonchian A, Haraji A, Rastegarmoghaddam Shaldoozi H, Mostafavi M, Naghibi Sistani SMM. Evaluation of dentistry staff involvement with COVID-19 in the first 3 month of epidemiologic spreading in Iran. *J Res Dent Sci.* 2020; 17(2):137-45. [In Persian] DOI: 10.29252/jrds.17.2.137
14. Ghadmgahi F, Zighaimat F, Ebadi A, Houshmand A.. *J Mil Med.* 2011; 13(3):167-72. [In Persian]
15. Ranjbar Roghani A, Nemati R, Fathi Y, Sheikhnavaz Jahed S, Ajri Khamslou F, Ajri Khamslou M. Knowledge and attitude for medical students towards COVID-19. *IJN.* 2020; 33(126):44-57. [In Persian] DOI: 10.52547/ijn.33.126.44
16. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: Interim guidance [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Jan 28]. Available At: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330893>
17. Association TAD. Coronavirus frequently asked questions [Internet]. Association TAD: 2020; [cited 2020 Mar 27]. Available At: <https://success.ada.org/en/practice-management/patients/coronavirus-frequently-asked-questions>.
18. Taghrir MH, Borazjani R, Shiraly R. COVID-19 and Iranian medical students; A survey on their related-knowledge, preventive behaviors and risk perception. *Arch Iran Med.* 2020; 23(4):249-54. DOI: 10.34172/aim.2020.06
19. Putrino A, Raso M, Magazzino C, Galluccio G. Coronavirus (COVID-19) in Italy: knowledge, management of patients and clinical experience of Italian dentists during the spread of contagion. *BMC oral health.* 2020; 20:200. DOI: 10.1186/s12903-020-01187-3
20. Heinzerling A, Stuckey MJ, Scheuer T, Xu K, Perkins KM, Resseger H, et al. Transmission of COVID-19 to health care personnel during exposures to a hospitalized patient—Solano County, California, February 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020; 69(15):472-6. DOI: 10.15585/mmwr.mm6915e5
21. Jin YH, Cai L, Cheng ZS, Cheng H, Deng T, Fan YP, et al. A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (standard version). *Military Med Res.* 2020; 7:4. DOI: 10.1186/s40779-020-0233-6
22. Tavakoli A, Vahdat K, Keshavarz M. Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): An emerging infectious disease in the 21st century. *Iran South Med J.* 2020; 22(6):432-50. [In Persian] DOI: 10.29252/ismj.22.6.432
23. Abdollahi A, Rahimi A. Social construct of Coronavirus and its crisis-coping strategies: Case study of online users. *Social impact assessment.* 2020;1(2):43-63. [In Persian]

Evaluation of dental students' awareness, attitude and perception regarding preventive approaches towards COVID-19: A descriptive cross-sectional study

Maryam Kazemipoor¹ Alireza Khezri^{2*} Sara Jambarsang³ Mohadeseh Mohammadi⁴

1. Department of Endodontics, Faculty of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran. ORCID: 0000-0002-3543-9537
2. MD Student, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
3. Department of Biostatistics and Epidemiology, Faculty of Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
4. BSc Student, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

(Received 18 Apr, 2021)

Accepted 21 Jul, 2021)

Original Article

Abstract

Aim: Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 or COVID-19 has become a major concern for health care professionals. Dentistry, because of the close contact with patients has a high risk of infection in students for this disease. This study aimed to assess dental students' attitude, and perception regarding the coronavirus disease.

Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted in 2020 on 111 dental students of fourth to sixth year using census method. An online questionnaire from Khader et al. study about awareness of the incubation period, the symptoms of the disease, mode of transmission of COVID-19, infection control measures for preventing COVID-19; and their attitude toward treating patients with COVID-19 was applied. Data were analyzed by SPSS ver.26, t-test and ANOVA. The significance level was set as $P\text{-Value} \leq 0.05$.

Results: Dental students were aged 21 to 36 years (mean 23.89 years, SD 2.73 years). A total of 90 (81.1%) dental students had received training in infection control in dentistry, and 3 (2.7%) had attended training or lectures regarding COVID-19. The mean scores for awareness and attitude-perception were 33.55 ± 4.19 and 6.23 ± 1.61 , respectively. There were no significant differences in the level of awareness and attitude-perception between genders and different academic years.

Conclusion: The findings of the present study showed that dental students' awareness, attitude and perception towards COVID-19 are at an average level. Therefore, there is an important need for improving dental student in this era via health education and training programs.

Keywords: Awareness, Attitude, Perception, COVID-19, Prevention.

How to cite this article: Kazemipoor M, Khezri A, Jambarsang S, Mohammadi M. Evaluation of dental students' awareness, attitude and perception regarding preventive approaches towards COVID-19: A descriptive cross-sectional study. *Journal of Modern Medical Information Sciences*; 7(2):1-9.

Correspondence:

Alireza khezri

MD Student, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Tel: + 989120164758

Email: Kh.alireza363@gmail.com

ORCID: 0000-0001-5437-7418