

**ORJİNAL
MAKALE**

Nevin İnce¹

¹ Düzce Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Enfeksiyon
Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji Anabilim Dalı,
Düzce, Türkiye

Yazışma Adresi:

Nevin İnce
Düzce Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Enfeksiyon
Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji Anabilim Dalı,
Düzce, Türkiye
Tel: +90 505 350 5839
E-mail: drnevince@gmail.com

Geliş Tarihi: 09.03.2019
Kabul Tarihi: 13.06.2019
DOI: 10.18521/ktd.551139

Konuralp Medical Journal
e-ISSN1309-3878
konuralptipdergi@duzce.edu.tr
konuralptipdergisi@gmail.com
www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

Diş Hekimlerinin HIV/AIDS ve Oral Lezyonlar Hakkındaki Bilgi Düzeyi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

ÖZET

Amaç: İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü (HIV), bağışıklık sistem hücrelerini hedef olarak enfeksiyon oluşturan ve enfeksiyon ilerlediğinde Edinilmiş İmmün Yetmezlik Sendromuna (AIDS) neden olabilen bir virüsdür. Bu çalışmanın amacı, Diş Hekimlerinin HIV/AIDS hastalığının olası bulaş yolları, HIV'in bulunabileceği vücut sıvıları ve HIV/AIDS'in ağız içi belirtileri ile ilgili bilgi düzeylerini saptamak, bilgiye ulaşım yollarını belirlemek, hastalara karşı tutum ve farkındalıklarını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Survey Monkey anket sistemiyle 17 soruluk anket hazırlandı. Hazırlanmış olan link, diş hekimlerine mail, cep telefonu ve sosyal paylaşım üzerinden gönderilerek yanıtlanması istendi. Anketi yanıtlayan 180 hekimin cevapları değerlendirildi.

Bulgular: Anketi cevaplayan diş hekimlerinin %73'ü kadın, %43'ü 31-40 yaş aralığında idi. HIV/AIDS hastalarının ağız lezyonları hakkında bilgileri sorulduğunda %39,6'sı oral kandidiazis olarak yanıtladı. HIV/AIDS bilgi düzeyini ölçen sorularda; %28,4'ü HIV ve AIDS'in aynı tanım olmadığını, %99'u korunmasız cinsel ilişki, kan teması ve kesici delici aletlerle yaralanma ile bulaş olduğunu bilmekteydi. Önemli bir oranda diş hekimi; idrar, tükürük, bardak, havlu gibi ortak kullanılan malzemelerle de hastalığın bulaştığını ifade etmişlerdi (%20-40). HIV enfekte hasta ile ilgili tutumları değerlendirildiğinde, katılımcıların yarısından fazlası çekinmeden tedavi yaparım demişti. Hastalardan kendilerine HIV bulaşma endişesi olup olmadığı sorulduğunda, %40'ı evet yanıtını vermişlerdi. HIV/AIDS hakkındaki bilgilerini en çok fakültede (%85) ve yazılı kaynaklardan (%56,1) edindiğini ifade etmişlerdi. Diş hekimlerinin %73,3'ü HIV/AIDS ve oral lezyonlar hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ve bilgilerinin güncellenmesinin gerektiğini belirtmişlerdi.

Sonuç: Çalışmamızda diş hekimlerinin bilgi düzeyinin genel olarak kabul edilebilir olmasına rağmen, HIV'in bulaş yolları konusunda yanlış bilgi ve tutumda oldukları görülmüştür. Mezuniyet sonrası sahada çalışan diş hekimlerine yönelik bilgilerin güncellenmesinin önemli olduğu düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: HIV/AIDS, Diş hekimleri, Farkındalık ve Tutum

Evaluation of Knowledge and Attitudes of Dentists about HIV / AIDS and Oral Lesions

ABSTRACT

Objective: Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that can cause Infectious Immunodeficiency Syndrome (AIDS) when it infects infections by targeting immune system cells and the infection progresses. The aim of this study was to determine the knowledge level of the dentists about the possible transmission of HIV / AIDS, the body fluids of HIV and the oral symptoms of HIV / AIDS, to determine the means of access to information, and to evaluate their attitudes and awareness towards patients.

Methods: A questionnaire with 17 items was developed through Survey Monkey system. The link of this questionnaire was sent to dentists through e-mail, SMS, or social networking sites, and they were asked to fill out the questionnaire. 180 dentists filling out the questionnaire were taken as the data collection group.

Results: Of the dentists participating in the study, 73% of them were females, and 43% of them were between 31 and 40 ages. Considering the items on oral lesions of HIV / AIDS patients, 39.8% of them responded as oral candidiasis. In questions that measure the level of HIV / AIDS knowledge; 28.4% knew that HIV and AIDS were not the same definition, 99% were infected with unprotected sexual intercourse, blood contact and stab wounds. A significant proportion of dentists; and urine and saliva, cups, towels, as well as common materials used to be infected (20-40%). When the attitudes of the HIV infected patient were evaluated, more than half of there spondents answered without hesitation. When the patients were asked if they were worried about HIV infection, 40% answered yes. They stated that they got their knowledge about HIV / AIDS mostly in the faculty (85%) and written sources (56.1%). 73.3% of the dentists stated that they did not have enough information about HIV / AIDS and oral lesions and they wanted their information to be updated.

Conclusions: Although the knowledge level of the dentists in our study was generally acceptable, it was observed that there was misinformation and attitude about the transmission routes of HIV. It is thought that updating the information about the dentists working in the field after graduation is important.

Keywords: HIV/AIDS, Dentists, Awareness and Attitude

GİRİŞ

Edinilmiş immün yetmezlik sendromuna (AIDS) neden olan insan immün yetmezlik virüsü (HIV), 1985 yılından beri küresel bir salgın haline gelmiştir. Dünya genelinde yaklaşık olarak 36.9 milyon insan HIV ile enfekte ve bunun 35.1 milyonu erişkin hastalardan oluşmaktadır (1). Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı verilerine göre; ilk vakanın görüldüğü 1985 yılından Aralık 2018 tarihine kadar 19.748 kişi HIV ile enfekte ve 1772 kişi AIDS olarak bildirilmiştir. Vakaların %79,9'u erkek, %20,1' kadın olup %15,4'ü yabancı uyruklu kişilerden oluşmaktadır (2). En bilinen bulaş yolu korunmasız cinsel temas, intravenöz uyuşturucu kullanımı, enfekte anneden doğum sırasında veya emzirme ile bebeğe geçiştir. Olguların %48'sinde bulaşma yolunun bilinmediği bildirilmektedir (2, 3). Kan transfüzyonu öncesinde tarama yapılması nedeniyle kan yoluyla bulaş oranı azalmıştır. Kan bulaşmış olan ağız sekresyonları ve tükürük gibi yakın girişimsel işlemlerin yapılması, delici-kesici alet teması olması nedeniyle diş hekimleri ve ağız çene cerrahisi çalışanları önemli bir mesleki risk grubunu oluşturmaktadır (4).

Son yıllardaki HIV tanı ve tedavi yöntemlerindeki gelişmeler sayesinde enfekte olan hastalar erken dönemde saptanabilmekte ve tedavi edilebilmektedir. Erken tanı ve tedavi ile mortalite oranı azalarak yaşam beklentisi uzamakta ve bulaş oranları en aza düşmektedir. HIV enfekte hastalarda oral kavite ve diş etlerinde görülebilen çeşitli lezyonlar, tekrarlayan veya geçmeyen oral aftlar en erken belirtilerden olabilmektedir (5). Bu nedenle diş hekimlerinin HIV ile ilgili belirti, bulaş yolu ve oral lezyonları hakkında bilgi sahibi olması önem taşımaktadır. Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda genellikle sağlık alanlarında öğrenim gören öğrenci popülasyonunun bilgi düzeyi ve tutumları değerlendirilmiştir (6,7). Çalışmamızda ise diş hekimlerinin uzman olduktan sonra da HIV/AIDS ile ilgili güncel bilgi düzeylerinin ne olduğu ve hastalığın oral lezyonları konusundaki farkındalıklarının ölçülmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOD

Bu çalışma, tanımlayıcı nitelikte olup Ekim-Aralık 2018 tarihleri arasında aktif olarak sahada çalışan diş hekimleri ile yapılmıştır. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan 2019/67 sayılı ile çalışma için onay alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden 180 Diş hekimine demografik bilgileri ile birlikte, HIV/AIDS ve oral lezyonlar hakkında bilgi düzeylerini ölçen 17 sorudan oluşan anket formu gönderilmiştir. Ankette; hekimlerin yaşı, cinsiyeti, meslekte çalışma yılı, HIV ve bulaş yolu ile ilgili bilgi düzeyleri, HIV enfekte hasta takibi ve yönlendirme yapılıp yapılmadıkları, ağız içi lezyonlarını tanıma farkındalıkları, bilgi edindikleri kaynaklar ve

kendileri için risk olarak görüp görmediklerini değerlendiren sorular internet yoluyla uygulanmıştır.

Veriler, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 25.0 yazılımı kullanılarak analiz edildi. Tanımlayıcı istatistiklerde yüzde, ortalama, analitik ifade edilen verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi testleri kullanıldı. Karşılaştırmalarda $p < 0,05$ olan değerler anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Katılımcıların %73'ü kadın, %43'ü 31-40 yaş aralığında ve %38,8'i meslekte 16 yıldır çalışan hekimler idi. Diş hekimlerinin demografik verileri Tablo 1'de verilmiştir. HIV/AIDS bilgi düzeyini ölçen sorularda; HIV ve AIDS'in aynı tanım olmadığı bilgisini %28,4 kişi doğru olarak cevaplamıştır. Bulaşma yolları sorusunda diş hekimlerinin %99'u korunmasız cinsel ilişki, kan teması ve kesici delici aletlerle yaralanma ile olduğunu bilmekte fakat %35'i (n:63) idrar, gaita ve tükürükle de bulaşabileceğini söylemişlerdir.

Tablo 1. Diş hekimlerinin demografik verileri

	Yüzde (n)
Cinsiyet	
Kadın	73,0 (130)
Erkek	26,9 (48)
Yaş	
20-30	20 (36)
31-40	43 (79)
41-50	23,8 (43)
51-60	10,5 (19)
61 ve üzeri	1,6 (3)
Meslekte çalışma yılı	
0-5 yıl	17,7 (32)
6-10 yıl	21,1 (38)
11-15 yıl	22,2 (40)
16 ve üzeri	38,8 (70)

Tabak, bardak, havlu gibi ortak kullanılan malzemeler ile bulaşabilir cevabı veren %13,8 (n:25) oranında saptanmıştır. HIV aşısının olup olmadığı sorusuna %78,7'i (n:141) hayır yanıtı vererek doğru cevaplamışlardır. Katılımcıların %47,2'si (n:85) perkutan yaralanma durumunda profilaksi olduğunu bilmektedir. HIV enfekte hastaların tümünde ağız lezyonları olup olmadığı sorulduğunda, %11,6'sı (n:21) evet, %81,1'i (n:146) hayır, %7,2'si (n:13) bilmiyorum olarak yanıtlamıştır. Ağız lezyonlarının hangileri olduğu sorusunda en yüksek yanıt oranı %39,6 (n:69) ile oral kandida lezyonları olarak belirtilmiştir. HIV enfekte hasta ile ilgili tutumlarını değerlendiren

Tablo 2. Diş hekimlerinin HIV/AIDS ve oral lezyonları hakkındaki bilgi düzeyi ve tutumları

Anket soruları	Yüzde (n)
HIV ve AIDS aynı hastalık mıdır?	
Evet	69,8 (125)
Hayır	28,4 (51)
Bilmiyorum	1,6 (3)
HIV/AIDS kişiden kişiye hangi yollarla bulaşabilir?	
Cinsel yol	99,4 (179)
Kan yolu, enjektör ve parenteral temas	99,4 (179)
Solunum yolu	1,6 (3)
Tükürük, idrar ve gaita gibi çıkartıları	35 (63)
Tokalaşma	1,6 (3)
Tabak, bardak veya havlu gibi ortak eşya	13,8 (25)
Hepsi	0,5 (1)
Hiçbiri	0 (0)
HIV aşısı var mıdır?	
Evet	7,2 (13)
Hayır	78,7 (141)
Bilmiyorum	13,9 (25)
HIV'in insan vücudu dışında yaşama süresi nedir?	
7 gün	18,4 (31)
3 gün	7,7 (13)
24 saat	22 (37)
1 saat	15,4 (26)
30 dakika	36,1 (61)
Perkutan kesici delici alet ile kan teması ve yaralanma durumunda hangisinin bulaştırıcılığı diğerlerine oranla daha fazladır?	
HBV	57,7 (104)
HCV	25 (45)
HIV	17,2 (31)
HIV pozitif hastaların tümünde hastalık semptomları mevcut mudur?	
Evet	6,1 (11)
Hayır	90 (162)
Bilmiyorum	3,8 (7)
HIV pozitif hastaların tümünde ağızda lezyonlar var mıdır?	
Evet	11,6 (21)
Hayır	81,1 (146)
Bilmiyorum	7,2 (13)
HIV ile enfekte hastalarda oral lezyonlardan en sık gözlenen hangisidir?	
Herpes simpleks lezyonları	24,7 (43)
Kaposu sarkomu	20,6 (36)
Oral tüylü lökoplaki	8 (14)
Oral kandidiyazis	39,6 (69)
Akut nekrotizan gingivit	6,9 (12)
HIV pozitif olduğunu söyleyen hastaya diş tedavisini yapar mısınız?	
Evet	59,4 (107)
Hayır	8,3 (15)
Kararsızım	32,2 (58)
HIV pozitif hastaya kullandığınız diş aletlerinizi farklı dezenfeksiyon ve sterilizasyon işlemine tabi tutar mısınız?	
Evet	85,5 (154)
Hayır	13,8 (25)
Kararsızım	0,5 (1)
HIV pozitif bir hastadan perkutan kesici delici alet ile yaralanma olması durumunda bulaşan kişi için profilaktik tedavisi var mıdır?	
Evet	47,2 (85)
Hayır	22,7 (41)
Bilmiyorum	30 (54)
Yaptığınız iş sırasında hastadan size HIV/AIDS bulaşabileceği endişesi taşıyor musunuz?	
Evet	40 (72)
Hayır	25,5 (46)
Bazen	34,4 (62)
HIV/AIDS hakkında bilgilerinizi nereden öğrendiniz?	
Fakülte	85 (153)
İnternet, sosyal medya	43,8 (79)
TV-Radyo programı	14,4 (26)
Kongre, sempozyum	32,7 (59)
Yazılı kaynaklar (dergi gazete, broşür)	56,1 (101)
HIV/AIDS hakkındaki bilgilerinizin güncellenmesi amacıyla toplantı veya eğitim olmasını ister misiniz?	
Evet	92,2 (166)
Hayır	7,7 (14)

sorularda, pozitif olan hastaya diş tedavisi yapar mısınız seçeneğine %59,4'ü (n:107) evet, %8,3'ü hayır, %32,2'si (n:58) kararsızım yanıtını vermişlerdir. Anketi cevaplayanların %25,5'i (n:46) daha önce HIV enfekte hasta tedavisi yaptıklarını belirtmişlerdir. Diş hekimlerinin hastalardan kendilerine HIV bulaşma endişeleri sorulduğunda, %40'ı (n:72) evet, %25,5'i (n:46) hayır, %34,4'ü (n:62) bazen yanıtını vermişlerdir. HIV/AIDS ile bilgilerini nerden edindiği sorulduğunda; %85'i (n:153) fakülteden, %56,1'i (n:101) yazılı kaynaklardan, %43,8'i (n:79) internet ve sosyal medyadan öğrendiğini ifade etmişlerdir. Diş hekimlerinin %73,3'ü (n:132) HIV/AIDS'in oral lezyonları hakkında bilgilerinin yeterli olmadığını, %92,2'si (n:166) bilgilerinin güncellenmesi için eğitim, toplantı gibi etkinlikler istediğini belirtmiştir. Sorulara verilen cevaplar Tablo 2'de özetlenmiştir.

TARTIŞMA

HIV/AIDS hastalığı 1981'de ilk tanımlandığı yıldan bu yana hem ülkemizde hem de dünyada ciddi sağlık ve sosyoekonomik sorunlara neden olmuştur. Ülkemiz hastalık açısından düşük prevalans oranlarında seyretmekte iken 2010 yılından sonra olgu sayılarında yaklaşık üç kat artış olması ile dikkat çekmiştir (8). Bu artışın bir sonucu olarak özellikle ağız ve diş problemleri nedeniyle HIV/AIDS hastası ile karşılaşan diş hekimi sayısı da artmaktadır (9). Hastalığın her döneminde yaygın diş çürükleri, periodontal hastalık, aftöz ülserler gibi oral kavite ile ilgili yakınmaları olabilmekte, hatta bazen ilk diş hekimi tarafından farkedilmektedir (5). Birçok çalışma HIV enfekte hastalarda Diş hekimlerinin HIV konusundaki bilgi ve tutumunun ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde önemli bir faktör olduğunu göstermektedir (7). Sağlık profesyonelleri ekibinin bir parçası olarak, diş hekimlerinin HIV pozitif hastalar için diş yönetimi konusunda yeni bir dönemin farkında olmaları önemlidir.

Çalışmamızda ülkemizde farklı yerlerde çalışan diş hekimlerinin, HIV enfeksiyonu hakkındaki genel bilgileri ile birlikte bulaşma yolları, enfeksiyon kontrolü, oral belirtileri, hastalara karşı tutum ve davranışları, bilgi kaynakları ve eğitim ihtiyaçları değerlendirilmiştir. Anket çalışmasına katılan kişiler, Dünyada ve ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalara benzer şekilde kadın ağırlıklı diş hekiminden oluşmaktaydı (10-13). Yaş gruplarına bakıldığında öğrenci grupları ile yapılan çalışmalardan farklı olarak %78,3'ü (n: 141) 30-60 yaş aralığında ve %61,6' sı (n:110) 10

yıldan daha uzun süredir aktif sahada çalışan hekimler idi.

Diş hekimlerinin HIV/AIDS ile ilgili bilgi düzeyini değerlendiren sorulardan bulaş yolları hakkındaki cevaplar %99 oranında doğru yanıtlandı. Fakat katılımcıların %13,8'i havlu, bardak gibi ortak kullanılan eşyalar ve %35'i tükürük ile HIV bulaş olduğunu ifade ederek yanlış bilgi sahibi oldukları görüldü. Oberoi SS ve ark.'nın çalışmasında diş hekimi öğrencilerinin ortak kullanılan eşya ve tükürük gibi sekresyonların bulaş yolu olmadığı bilgisi %49 oranında bizim çalışmamızdan daha yüksek oranda doğru cevaplanmıştır (7). Sadeghi M ve Hakimi H'nin çalışmasında ise İran'lı öğrenciler %24,5 ile çalışmamıza benzer oranda tükürük ile geçtiğini belirtmişlerdi (12). HIV'in dış ortamda yaşam süresini bilme düzeyi diğer çalışmalar ile benzer olarak görüldü (11-13). Kesici delici alet yaralanmasında Hepatit B, Hepatit C ve HIV arasında kişiden kişiye bulaş olasılığının farkı sorulduğunda, en çok Hepatit B, en az HIV ile olduğu bilgisi bilinmekle birlikte, diğer çalışmalardaki bilgi düzeyinin altında olduğu saptandı (14). Bu durum, bilgi düzeyini sorguladığımız diş hekimlerinin uzun zaman önce mezun olması ve öğrenci diş hekimlerinin bilgilerinin daha yeni olmasından kaynaklanabilir.

Bir çalışmada diş hekimlerinin yarısından fazlasında, HIV enfekte hastaların tümünün semptomatik olduğu düşüncesi mevcuttu (15). Çalışmamızda ise HIV hastalarının hepsinin semptomatik olmayacağı konusundaki bilgi yeterli iken, HIV ile AIDS'in aynı olmadığı bilgi düzeyi yetersiz olarak saptandı. Bu bilgi düzeyleri arasındaki çelişki, zamanla bazı bilgilerin toplumsal yanlış algılar ile karışmış olabileceğini düşündürdü. Diş hekimlerinin HIV enfekte hastalarda oral lezyonlar konusundaki bilgilerini ölçen sorularda, oral kandidiyazis, herpes simpleks lezyonları ve kaposi sarkomu en bilinen ağız içi lezyonları olarak görüldü. Oral lezyonlar hakkındaki yapılan anket çalışmalarında bilgi düzeylerinin oldukça yüksek olduğu bilinmekte, hatta diş hekimliği öğrencilerinde pratik eğitimin de eklendiği 4 ve 5.sınıflarda alt sınıflara göre bilgi düzeyinin de arttığı görülmüştür (7,10,15). Diş hekimlerinin kendi alanlarındaki saha deneyimleri nedeniyle de ağız lezyonlarını çoğunlukla iyi tanıdığı söylenebilir.

HIV/AIDS ile ilgili damgalanma ve sağlık profesyonelleri arasında ayrımcılık bu hastalığın gizlenmesinin en önemli faktörlerinden biridir.

Yapılan çalışmalarda farklı oranlar bulunmaktadır. Oberoi SS ve ark.(7) çalışmasında diş hekimliği fakültesindeki öğretim üyeleri arasında HIV pozitif hastanın tedavisini yapma isteği %86, Kumar S ve ark.çalışmasında(16) diş hekimliği öğrencileri arasında %45, El-Maaytah ve ark.çalışmasında (17) ise %15 gibi bir oran saptanmıştır. Çalışmamızda diş hekimlerinin HIV pozitif hastanın tedavisini yapma isteği diğer çalışmalara benzer şekilde %59,4 iken, %32,2 oranında kararsız bir populasyon bulunmuştur. Bu sonuç HIV/AIDS hakkında bilgi ihtiyacının olduğunu ortaya koymaktadır.

Enfekte olan hastadan işlem sırasında sağlık çalışanına kesici-delici alet ile temas durumunda profilaksi amacıyla anti retroviral tedavi verilmektedir. Diş hekimlerinin bu uygulamaya ait bilgi düzeyi; Oberoi SS ve ark.nın (7) çalışmasında %72, Uti OG ve ark.çalışmasında (18) %45 idi. Çalışmamızda ise katılımcıların %47,2'si maruziyet sonrası antiretroviral profilaksiyi bildiklerini belirtmişlerdi.

HIV pozitif hastalara kullanılan aletlerin farklı dezenfeksiyon işlemine tabi tutulup tutulmadığı sorusuna %85,5'i evet yanıtı vermiş, ekstra önlemler alma isteğinin bilgi eksikliği nedeniyle yanlış güven duygusundan kaynaklandığı düşünülmüştür. Benzer şekilde Nijerya'da Diş hekimleri arasında da %92 oranında ek dezenfeksiyon işlemi uyguladıkları belirtilmiştir (18). Hekimlerin evrensel önlemlere ek uygulamalar yapmasının, HIV pozitif hasta tedavisi

sırasında kendilerine ve diğer hastalara bulaştırma endişesi kaynaklı olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur (19). Çalışmamızda diş hekimlerinin %40'ının yapılan diğer çalışmalarla benzer oranda endişe taşıdıkları saptanmıştır.

Çalışmamıza göre; fakülte bilgileri, elektronik medya ve yazılı kaynaklar HIV / AIDS hakkında ana bilgi kaynağı olarak ifade edilmiştir. Ajayi YO ve ark. tarafından yürütülen çalışmada (20) ana bilgi kaynağı sağlık çalışanları ve ders kitapları olarak bildirilmiştir. Katılımcılara HIV/AIDS ve oral lezyonları hakkında bilgilerinin güncellenmesi istekleri sorulduğunda tamamına yakını evet yanıtını vermişlerdir. Bilginin HIV/AIDS hastalarına karşı olan tutumu olumlu yönde etkilediği çalışmalarla gösterilmiştir. Leuveswanij ve ark. Tayland'daki 103 diş hekimi arasında HIV ile ilgili eğitimsel bir müdahalenin HIV'li hastalar için önemli bir iyileşme ile sonuçlandığını bildirmişlerdir (21).

Sonuç olarak, ülkemizde HIV/AIDS hastalarının sayısının artması, etkin tedavilerle yaşam sürelerinin uzaması sonucu, ağız ve diş sorunları nedeniyle diş hekimlerinin bu hastalar ile daha sık karşılaşacağı öngörülen bir gerçektir. Çalışmamızda bulaş yolları, dezenfeksiyon bilgisi ve kendilerine bulaş konusunda yanlış bilgi ve tutum olduğu görülmüştür. Bu nedenle mezuniyet sonrası sahada aktif çalışan diş hekimlerine yönelik bilgilerin güncellenmesi ve farkındalık konusunda eğitimlerin düzenlenmesinin önemli olduğu düşünülmüştür.

KAYNAKLAR

1. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf
2. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı İstatistiksel Verileri: HIV/AIDS [İnternet]. Ankara: T.C.Sağlık Bakanlığı [erişim 08 Nisan 2019]. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/862-hiv-aids/1135-h%C4%B1v-aids-istatistik.html>
3. Del Rio C, Curran JW. Epidemiology and prevention of acquired immunodeficiency syndrome and human immunodeficiency virus infection. In: Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. 8th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2015: 1483-502
4. Leggat, P.A.,Kedjarune, U., Smith, D.R., 2007. Occupational health problems in modern dentistry: a review. *Ind. Health* 45 (5), 611–621
5. Aleixo RQ, Scherma AP, Guimaraes G, et al. DMFT index and oral mucosal lesions associated with HIV infection: cross-sectional study in Porto Velho, Amazonian region, Brazil. *Braz J Infect Dis* 2010;14: 449–56
6. Ellepola AN, Joseph BK, Sundaram DB, et al. Knowledge and attitude towards HIV/AIDS amongst Kuwait University dental students. *Eur J Dent Educ* 2011;15(3):165-71
7. Oberoi SS, Sharma N, Mohanty V, et al. Knowledge and Attitude of Faculty Members Working in Dental Institutions towards the Dental Treatment of Patients with HIV/AIDS. *Int Sch Res Notices* 2014;28;2014:429692
8. Dökmetaş İ, Hamidi AA. HIV epidemiyoloji. *Türkiye Klinikleri J Inf Dis-Special Topics* 2016;9:6-11
9. Seacat JD, Litt MD. Dental student treating patients living with HIV/AIDS: the influence of attitudes and HIV knowledge. *J Dent Educ* 2009;73(4):437-44
10. Murat Günbatan, Berk Tolonay, Ceyda Özçakır Tomruk, et al. Awareness, knowledge and attitudes of dental students in Yeditepe University Faculty of Dentistry towards individuals with HIV/AIDS doi: 10.5505/yeditepe.2016.54264 Sayfalar 29 - 39

11. Nasir EF, Astrøm AN, David J, et al. HIV and AIDS related knowledge, sources of information, and reported need for further education among dental students in Sudan -a crosssectional study. *BMC Public Health* 2008;14: 8: 286
12. Sadeghi M, Hakimi H. Iranian dental students' knowledge of and attitudes towards HIV/AIDS patients. *J Dent Educ* 2009;73: 740-5
13. Grover N, Prakash A, Singh S, et al. Attitude and knowledge of dental students of National Capital Region regarding HIV and AIDS. *J Oral Maxillofac Pathol* 2014; 18: 9-13
14. Rungsiyanont S, Lam-Ubol A, Vacharotayangul P, et al. Thaidental practitioners' knowledge and attitudes regarding patients with HIV. *J Dent Educ* 2013;77(9):1202-8
15. Ali A, Ali NS, Nasir U, et al. Comparison of Knowledge and Attitudes of Medical and Dental Students towards HIV/AIDS in Pakistan. *Cureus* 2018;10(4):2426
16. Kumar S, Tadakamadla J, Areeshi AYBH, et al. Knowledge and attitudes towards HIV/AIDS among dental students of Jazan University, Kingdom Saudi Arabia *Saudi Dent J* 2018;30(1):47-52
17. El-Maaytah M., Al Kayed A., Al Qudah M., et al. Willingness of dentists in Jordan to treat HIV-infected patients. *Oral Diseases* 2005;11(5):318–322
18. Uti OG, Agbelusi GA, Jeboda SO, et al. Infection control knowledge and practices related to HIV among Nigerian dentists. *J Infect Dev Ctries* 2009;3(8):604-10
19. Kopacz D. R., Grossman L. S., Klamen D. L. Medical students and AIDS: knowledge, attitudes and implications for education. *Health Education Research* 1999;14(1):1–6
20. Ajayi YO, Ajayi EO. Dental student's knowledge of human immunodeficiency virus. *J Dent* 2008;36:374–8
21. 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.