

۹۲۷۱۹



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه :

جهت دریافت درجه دکترای دندانپزشکی

عنوان :

تعیین سطح آگاهی و عملکرد والدین در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان
کودکان ۷ ساله کرمان در سال ۱۳۸۵

اساتید راهنما :

خانم دکتر ملوک ترابی
خانم دکتر رضیه شجاعی پور

پژوهش و نگارش :

منتهی شجاعت

شماره پایان نامه: ۵۹۵

سال تحصیلی : ۸۶ - ۱۳۸۵

۹۴۲۱۹

تقدیم به :

اساتید ارجمند

سرکار خانم دکتر ملوک ترابی

سرکار خانم دکتر رضیه شجاعی پور

که زحمات فراوانی را در به ثمر رسیدن

این مجموعه متحمل شدند .

تقدیم به روح پاک پدرم

که اسطوره پرمصلابت و جودش گرمی بخش لمظات

زندگیه بود .

و تقدیم به روح پاک مهربان ترین آفریده خدا مادرم

کسی که نگاه نگرانش همیشه بدرقه راهم و محبت

بی دریغش آرامش بخش زندگیه بود

تقدیم به روح پاک برادر شهیدم **ابراهیم**

او که مظهر پاکی ایثار و مهربانی بود

و همیشه بودنش را در تمام مراحل زندگیم

امساس می کنم

تقدیم به :

همسر فداکار و صبور و مهربانم

چون گوهری درفشان مانند فرشته با صبر و متانتش بنده را
تامل نموده و با قلب مهربانش امید را بار دیگر در من
زنده کرد و همیشه مشوق من در کسب علم و شریک من در
غم و شادی بود .

تقدیم به:

فرزندان عزیزم

پگاه ، پوریا ، پیوند

گل‌های شادی بخش زندگیم که غنچه های
شکوفای امیدم هستند .

تقدیم به برادران مهربانم :

که در تمام مراحل زندگیم مدیون آن‌هایم آنان که در نگاهشان
عشق و امید را یافته‌ام و دست یاریگرشان آشنا ترین و صمیمی
ترین دست برای یاریم در زندگیم بوده است

تقدیم به خواهران مهربانم :

آنان که نگاه مهربانشان همواره تداعی محبت، عشق و
صمیمیت است

تقدیم به خانواده همسر م:

بفایده همه مهربانی‌ها

و

همدلی‌هایشان

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

خلاصه فارسی

خلاصه انگلیسی

فصل اول طرح تحقیق

۲	۱-۱- مقدمه :
۶	تعریف واژه ها:
۶	دانش :
۷	عملکرد (رفتار):
۸	۱-۲- هدف اصلی طرح :
۸	۱-۳- اهداف جزئی طرح :
۸	۱-۴- اهداف کاربردی طرح :
۹	۱-۵- فرضیات یا سؤالات پژوهش (با توجه به اهداف طرح) :

فصل دوم : مروری بر کتب و مقالات

۱۱	مروری بر کتب
۱۱	۱- قرار داشتن کودک در دوره دندانی مختلط :
۱۱	۲- رویش دندان ۶، در ۶ سالگی
۱۲	۳- تدابیر تغذیه ای و تمایل کودکان به مصرف شیرینی جات
۱۲	۴- صدمات دندانی
۱۳	بهداشت دهان :
۱۳	مسائل ضروری بهداشت دهان:
۱۳	ارزیابی بهداشت دهان :
۱۴	روش های پیشگیری از پوسیدگی :
۱۴	تعریف پلاک دندانی:
۱۵	نقش پلاک میکروبی در بیماریهای دهان:
۱۵	عوامل ثانویه بیماریهای پریودنتال:
۱۵	عوامل اصلی ایجاد کننده پوسیدگی :
۱۶	نقش قند ها در ایجاد پوسیدگی:
۱۷	کنترل پلاک:

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱۷	راههای کنترل پلاک:
۱۸	مسواک زدن
۱۸	الف (اهداف
۱۸	ب (دفعات مسواک زدن
۱۹	نخ دندان
۲۰	فلوراید
۲۰	روش های درمان با فلوراید:
۲۱	فیشورسیلانت :
۲۲	مروری بر مقالات :

فصل سوم: روش تحقیق

۲۶	نوع پژوهش
۲۶	جامعه پژوهش
۲۶	حجم نمونه پژوهش :
۲۶	روش نمونه گیری :
۲۷	ابزار و روش گرد آوری داده ها :
۲۷	پایایی و روایی پرسشنامه
۲۸	تجزیه و تحلیل داده ها :
۲۸	نحوه نمره دادن به سوالات سنجش آگاهی و عملکرد و پرکردن پرسشنامه
۲۸	نحوه پرکردن پرسشنامه
۲۸	پرسش نامه

فصل چهارم: نتایج تحقیق

۳۰	نتایج
----	-------

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۴۱	بحث و نتیجه گیری
۴۶	پیشنهادات

ضمیمه

۴۸	منابع :
----	---------

خلاصه فارسی

عنوان: بررسی آگاهی و عملکرد والدین در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله

شهر کرمان در سال ۱۳۸۵

هدف: این مطالعه به منظور ارزیابی آگاهی و عملکرد والدین در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله شهر کرمان انجام گرفت.

مواد و روش کار: این مطالعه روی تعداد ۴۰۰ نفر از والدین کودکان ۷ ساله شهر کرمان که با نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شده بودند انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسش نامه شامل اطلاعات دموگرافیک، تعداد ۲۳ سوال سنجش آگاهی و ۹ سوال سنجش عملکرد بود.

یافته ها: در این تحقیق ۵۵٪ افراد را مادران و ۴۵٪ را پدران تشکیل می دادند. میانگین سن پدران $38/56 \pm 6/23$ و میانگین سن مادران $33/31 \pm 5/79$ بود. میانگین نمره آگاهی والدین $43/68$ از 46 و میانگین نمره عملکرد آنها $3/26 \pm 9/32$ از 18 بود. بین میزان آگاهی پدران و مادران در زمینه سلامت بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله ارتباط معنی دار دیده نشد. بین میزان تحصیلات پدران و آگاهی از سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله ارتباط آماری مشاهده شد. بین تحصیلات مادران و آگاهی و عملکرد از سلامت بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله ارتباط معنی دار مشاهده شد.

بین تحصیلات پدران و عملکرد در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله ارتباط وجود داشت ($P=0.000$). بین میزان آگاهی و عملکرد والدین در مورد سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله ارتباط معنی دار مشاهده شد. ($P=0.000$)

نتایج: حاصل از این مطالعه نشان داد که در مجموع آگاهی مناسب و میزان عملکرد والدین از بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله نا مناسب می باشد.

واژه های کلیدی: آگاهی - عملکرد - والدین - بهداشت دهان و دندان

Abstract:

Evaluation of Parental knowledge and practice of oral hygiene status in 7 years old children, kerman 2007

Aim: The aim of this study was to determine the parental knowledge and practice of oral hygiene status in 7 years old children.

Methods and materials: The study was conducted on 400 subjects selected through a multistage cluster stratified random sampling, using a questionnaire consist of 3 parts: demographic information 23 question a bout knowledge and 9 practice questions.

Results: The mean age of parents was 35.93 ± 6.01 and the mean number of knowledge was 43.68 ± 13.20 from 46 and the mean number of practice was 9.32 ± 3.26 from 18 . There was no significant corrolation between knowledge of mothers and fathers, and educational level of fathers and knewledge. And there was significant correlation between mother's education and knowledge and practice . there was also significant correlation between parent's knowledge and practice.

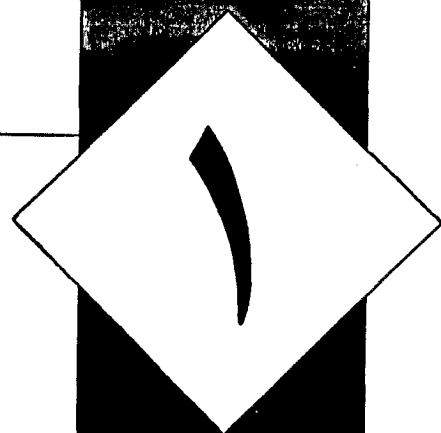
Conclusion:

The results showed there was favorable parent's knowledge and there was unfavorable practice about oral hygiene status in 7 years old.

Key words: Knowledge – practice – parents- oral hygiene

فصل

طرح تحقيق



۱-۱- مقدمه :

در تعریف سلامتی از سازمان بهداشت جهانی who سلامتی عبارتست از : رفاه کامل جسمی ، روانی و اجتماعی و نه فقط نبودن بیماری .

البته رسیدن به این هدف مشکل یا غیر ممکن است . مردم اغلب بر طبق سیستم های ارزشی خود که توسط فرهنگ ، وضعیت اجتماعی ، اقتصادی ، سن ، دانش و تجربیات قبلی بر آنها حاکم گشته است سلامتی و بیماری را تعریف میکنند (۴) .

بهداشت در لغت به معنی نیکو نگه داشتن و نگهداری تندرستی و در قدیم آنرا حفظ الصحة میگفتند .

بهداشت از دیدگاه علمی دارای جنبه های اجتماعی ، روانی ، حرفه ای و فردی می باشد .

بهداشت فردی از موارد مهم بهداشت در زندگی است . هر فرد به لحاظ جسمی ، اعضا مختلفی دارد که برای سلامتی خود بایستی هر یک از آنها را به نحو احسن حفظ و نگهداری نماید تا با سلامت تمام اعضا هماهنگی لازم در کار آنها وجود داشته باشد و شخص از نعمت سلامت کامل برخوردار باشد (۵) .

آموزش بهداشت به تعریف who عبارتست از : مجموعه آگاهی و تجربیاتی که رفتارهای بهداشتی افراد با کسب آنها متناسب با آنها تغییر می یابد و این امور در چهار مرحله آگاه کردن ، باور کردن ، عمل کردن و عادت کردن محقق می شود (۸) .

اساسی ترین اصل در کنترل و کاهش وقوع حوادث ، پیشگیری می باشد . نتایج تحقیقات در کشورهای جهان اول نشان میدهد که با آموزش بهداشت می توان از ۸۰٪ موارد و بیماریهای دهان جلوگیری نمود .

هزینه های بهداشتی هر فرد بطور متوسط در سال خیلی کمتر از هزینه درمان و بازسازی یک دندان می باشد . بر اساس آمارهای رسمی در کشور ما تا به حال بیماریهای دهان و دندان روندی

رو به رشد داشته است که مهمترین عامل آن نا آگاهی و یا آگاهی بسیار ضعیف عمومی نسبت به نقش و اهمیت رعایت بهداشت دهان و دندان در حفظ و سلامت دندانها می باشد (۸).

آگاهی و به تبع آن رفتار مناسب در باره بهداشت دهان و دندان میتواند از بیماریهای دهان و دندان پیشگیری نماید. پیشگیری دارای سه مرحله مهم است: مرحله اول جلوگیری از بروز بیماری با انجام اقدامات لازم، مرحله دوم تشخیص بیماری در مراحل اولیه و متوقف کردن آن با انجام درمانهای ساده و مرحله سوم درمان بیماریهای پیشرفته برای ممانعت از عوارض بعدی و افزایش مقاومت شخص (۵).

بطور کلی برای ارتقای سطح بهداشت یک جامعه لازم است اهداف و شرایط موجود بخوبی روشن شود. این اهداف را می توان به شکل زیر تقسیم و بررسی نمود:

۱- تعیین دقیق گروه مورد نظر چرا که هر گروه سنی، جنسی، تحصیلی و کلاً هر طبقه خاص از جامعه نیازمند آموزشخاص است.

۲- شناخت مسائل فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی، نژادی و مذهبی آن گروه دانستن مبانی فکری اولیه و اطلاعات قبلی گروه مورد نظر در باره آنچه قرار است آموزش داده شود. یعنی باید دقیقاً معلوم باشد مردم چه باورهای درست یا نادرستی دارند و اقشار مختلف جامعه به تناسب سن، جنس، تحصیلات، اشتغال و... چه مقدار اطلاعات داشته و در زمینه های مورد نظر چه کمبود یا وضعی دارند.

۳- داشتن آگاهی از طرز تلقی (Attitude) و برداشت گروه در باره مطالب مورد نظر برای آموزش

۴- بررسی و برآورد امکانات موجود درمانی و بهداشتی، زیرا بدنبال هر آموزشبرای مردم نیازهای جدیدی مطرح می شود که باید آمادگی پاسخگویی به آنها را داشت.

فهمیدن اینکه کدام جمعیتها هدف برنامه های سلامت دهان جامعه اند مبنای دستیابی نتایج قابل اندازه گیری است. رایزنی با والدین و سرپرستان کودک در مورد رعایت بهداشت دهان کودکان و کاربرد محصولات فلوراید و ارزیابی نیازهای سلامت دهان از جمله وظایف متخصصان سلامت دهان جامعه است (۴۶).

پوسیدگی دندانی شایعترین بیماری عفونی دندان است که سبب حل شدن و تخریب بافت آهکی دندان می شود و در نتیجه توانائی فرد در جویدن و تکلم کاهش می یابد. پوسیدگی سبب نازیبایی و کاهش قدرت جویدن می شود (۲۵ و ۳۲).

● کاهش شیوع پوسیدگی در کشورهای صنعتی در دو دهه اخیر مدیون ارتقاء سطح بهداشت، تغییر در عادات بهداشتی، مصرف خوراکی های بدون قند، تغییر در شرایط روش زندگی، رفتارها و عملکردهای بهداشتی و کاربرد وسیع فلوراید می باشد (۲۵ و ۳۱ و ۴۵). علیرغم کنترل نسبتا موفق پوسیدگی در بسیاری از جوامع مسئله آموزش بهداشت اهمیت ویژه ای دارد و کودکان و والدینشان از جمله گروههای هدف در امر آموزش بهداشت می باشند. والدین بخصوص مادران نقش مهمی در بهداشت و سلامت دهان کودکان خود دارند و اطلاعات آنها می تواند رفتارهای سالم بهداشتی را در فرزندانشان تثبیت نماید (۲۲) Petersen و Sundby (۲۰۰۳) در بررسی که در مورد سلامت دهان کودکان ۳، ۵، ۷ و ۱۵ ساله مهاجر در دانمارک انجام دادند نتیجه گرفتند بایستی برنامه استراتژیکی برای بهبود رفتار، نگرش و آگاهی والدین این کودکان جهت بهبود وضعیت بهداشتی دهان و دندان کودکانشان انجام شود (۴۲). Buischi و همکاران (۱۹۹۴) و Rodrigues (۲۰۰۳) نیز در بررسی های خود تاثیر برنامه های بهداشتی و پیشگیری را در بهبود وضعیت سطح بهداشت دهان و دندان نشان دادند (۱۸ و ۳۸). Nordrehaug (۲۰۰۰) بین باورها و دانش با رفتار در زمینه بهداشت دهان و دندان در دانشجویان تربیت معلم در تاتزانیای اوگاندا ارتباط معنی داری را گزارش کرد (۲۸). Rong و همکاران (۲۰۰۳) در بررسی تاثیر برنامه آموزش بهداشت دهان و پیشگیری از پوسیدگی در مهد کودک ها نشان دادند که

آموزش بهداشت در تثبیت عادات صحیح بهداشتی موثر است و افزایش دانش والدین همراه با نظارت روزانه آنها بر مسواک زدن کودکان با یک خمیر دندان فلوراید در کاهش پوسیدگی های جدید در کودکان پیش دبستانی موثر بوده است (۴۰) okada و همکاران (۲۰۰۲) مطالعه ای را به منظور بررسی ارتباط بین رفتار بهداشتی والدین و وضعیت سلامت دهان کودکان دبستانی شان انجام دادند و نتیجه گرفتند که رفتار بهداشتی والدین بطور مستقیم از طریق نظارت والدین بر مسواک زدن و رعایت بهداشت دهان و دندان کودکان و بطور غیر مستقیم الگو پذیری کودکان از رعایت بهداشت دهان و دندان والدین خود، می تواند روی وضعیت لثه و پوسیدگی دندان کودکان اثر بگذارد (۲۹). Al- Omiri و همکاران (۲۰۰۶) در بررسی دانش و نگرش و رفتار بهداشتی کودکان در شمال اردن نشان دادند که رفتار بهداشتی در آنها غیر منظم است و نقش والدین در انجام عادات بهداشتی در فرزندانشان محدود است و نتیجه گرفتند که برنامه های آموزش بهداشت وسیعی برای کودکان و والدین آنها برای بهبود نگرش والدین در خصوص مراقبت های دندانی لازم است (۱۴).

Almas و همکاران نشان دادند که بین دانش و عملکرد آموزگاران دبستان در عربستان رابطه وجود دارد و افزایش آگاهی آنها نقش مثبتی در آموزش بهداشت دهان در دانش آموزانشان دارد (۱۳). نشان داده شده که این آگاهی و نگرش کارکنان بهداشت دهان و دندان ریاض نسبت به فلوراید به عنوان یک معیار پیشگیری، خوب بوده و آنها علاقه مند به فلوراید کردن آب و شیر بوده اند (۱۵).

طوماریان و رحیم لو (۱۳۷۵) آگاهی والدین کودکان ۷ ساله را در خصوص رعایت بهداشت دهان و دندان مورد بررسی قرار دادند و نتیجه گرفتند که آگاهی فرد با تحصیلات وی ارتباط دارد و همچنین بین میانگین DMF و تحصیل مادر ارتباط آماری مشاهده شد (۷). خسروی و همکاران (۱۳۸۳) آگاهی، نگرش و عملکرد جمعیت ۲۰-۴۰ ساله شهر بابل در خصوص مراقبت های

بهداشتی دهان و دندان مورد مطالعه قرار داده و وضعیت جامعه مورد بررسی را غیر مطلوب گزارش کردند (۶).

با توجه به اینکه یکی از عوامل مهم سلامت جامعه خانواده می باشد و کلیه متخصصان بر این موضوع که برنامه های بهداشت دهان و دندان بایستی از کودکی و از هنگام رویش اولین دندان شیری انجام شود، آگاهی والدین از عوامل اصلی موفقیت جهت انجام این امر می باشد. برای برنامه ریزی جهت آموزش بهداشت و بالاتر از آن هر گونه اقدام پیشگیری چه در سطح اجتماع و چه برای بیماران لازم است بدانیم باچه افرادی سرو کار داریم: چه میزان آگاهی در زمینه این موارد دارند. این آگاهیها را از چه طریق کسب کرده اند، چه باورهایی در مورد مسائل بهداشتی دارند. سبک زندگی و رفتارهای بهداشتی آنان چگونه است و چه عواملی بر این آگاهیها تاثیر می گذارند. برنامه های آموزش بهداشت که قبلا این میزان آگاهی را تعیین نکرده باشند محکوم به شکست هستند. آگاهیها و گرایشات مردم میتواند بر رفتارهای بهداشتی آنان تاثیر بگذارد. رفتارهای بهداشتی متعاقبا بر سلامت دهان موثر است و از آنجائی که ویژگی های بومی و فرهنگی و نیز خصوصیات اقتصادی- اجتماعی در رفتارهای صحیح بهداشتی موثر است لذا در نظر داریم با تعیین سطح آگاهی و عملکرد والدین در زمینه سلامت دهان و دندان کودکان ۷ ساله شهر کرمان در سال ۱۳۸۵ نقاط ضعف احتمالی را مشخص و با ارتقاء سطح آگاهی آنها وضعیت سلامت دهان و دندان کودکان را بهبود بخشیم.

تعریف واژه ها:

دانش:

دانش شامل یادآوری و باز شناسی امور کلی و جزئی روشها، فرآیندها، الگوها، ساختها، یا موقعیتهای می باشد. در واقع دانش شامل یادآوری و باز شناسی مطالبی است که قبلا آموخته شده است (۱۰).

منظور از دانش در این پژوهش مجموعه امتیازاتی است که واحدهای پژوهشی از طریق ارائه پاسخهای صحیح به ۲۳ سوال سنجش دانش در خصوص سلامت دهان و دندان کودکان ۷ ساله کسب کرده اند .

عملکرد (رفتار):

مجموعه روشهای بهداشتی دهان و دندان جهت تحت کنترل قرار دادن پلاک باکتریال ، مصرف کنترل شده مواد قندی و استفاده از ترکیبات فلوراید به نحوی که از بیماریهای لثه و پوسیدگی دندانی جلوگیری بعمل آید (۵). منظور از رفتار در این پژوهش نحوه عملکرد واحدهای پژوهش در خصوص بهداشت دهان و دندان است که بصورت مجموعه امتیازات حاصل از پاسخگویی به ۹ سوال رفتار سنجی مندرج در پرسش نامه مورد ارزیابی قرار گرفته است .

۲-۱ هدف اصلی طرح:

تعیین سطح آگاهی و عملکرد والدین در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله کرمان در سال ۱۳۸۵

۳-۱-۱ اهداف جزئی طرح:

- ۱- تعیین سطح آگاهی پدران در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله خود.
- ۲- تعیین سطح آگاهی مادران در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله خود.
- ۳- تعیین سطح عملکرد پدران در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله خود.
- ۴- تعیین سطح عملکرد مادران در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله خود.
- ۵- تعیین رابطه بین سطح آگاهی و عملکرد پدران در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله خود.
- ۶- تعیین رابطه بین سطح آگاهی و عملکرد مادران در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله خود.
- ۷- تعیین سطح آگاهی والدین بر حسب متغیرهای دموگرافیک (سن، شغل، درآمد) در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله خود.
- ۸- تعیین سطح عملکرد والدین بر حسب متغیرهای دموگرافیک (سن، شغل، درآمد) در زمینه سلامت و بهداشت دهان و دندان کودکان ۷ ساله خود.

۴-۱ اهداف کاربردی طرح:

- ۱- برنامه ریزی در جهت توانمند سازی مداوم برای استفاده صحیح از مسواک، نخ دندان و دهان شویه.
- ۲- ارائه نتایج حاصل از این پژوهش به متولیان امر بهداشت دهان و دندان در مدارس.