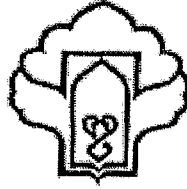


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

١٤١٨٤٨



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه:

جهت دریافت دکترای دندانپزشکی

موضوع:

بررسی سواد سلامت پریدنتال بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی

شهید صدوقی یزد

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر علی مؤمن

استاد مشاور:

۱۳۸۸/۱۲/۲

جناب آقای دکتر احمد حائریان

نگارش:

سید سعیده عسکری

سعیده عسکری

شماره پایان نامه: ۳۷۱

آذر ۸۸

۱۳۱۵۶۸

گرچه این اثرِ ناچیز، سزاوار تقدیم نمی باشد، اما برگ سبزی است تحفه درویش.

تقدیم به

آستان پر از حضور آن دلارامی که آرام زمین از اوست و زمینیان

را هم امان از اوست.

او که عصارة هستی است و بقیة الله؛

ظهورش را مشتاقم و جان فدایی اش را آرزومند.

تقدیم به روح آسمانی انسان زمان جنگ

چه آن‌هایی که جان و مال و زندگی خویش را خالصانه در راه خدا به نسل آینده خویش
تقدیم نمودند به امید آنروز که اینان پرچم پرافتخار اسلام را به سر منزل مقصود
برسانند،

و چه آن‌هایی که مانند قاطر و سرزندگی را به گلستان زندگی مان تقدیم کنند؛
همان باغبانان پیری که دستان پینه بسته شان، بوسه گاه گل‌ها شد و چراغ در دستشان،
نور امید دل‌ها.

تقدیم به

استاد بزرگوارم جناب آقای علی‌رضا مدبری

و

سرکار خانم صدیقه دلبری

اینان که به حق واسطه‌های خیر مایند...

تقدیم به

پدر و مادر بسیار عزیز و گرامی

دو نعمت بی بدیل زندگی ام

بار خدایا، چنان کن که هیبت پدر و مادرم در دل من چنان باشد که هیبت پادشاهی سخت
مهیّب، و به آن دو نیکی و مهربانی کنم آنسان که مادری مهربان به فرزند خود نیکی و
مهربانی کند.

خداوند، فرمانبرداری از پدر و مادر و نیکی و مهربانی مرا در حق ایشان برای من شادی
بخش تا گردان از به خواب رفتن بی خوابی کشیدگان و آب سر نوشیدن جگر سوختگان،
تامین و خواهش ایشان را بر خشنودی خود پیش دارم.

و

برادران عزیزم آقا محسن و آقا مهدی،

به پاس همه خوبی هایشان در شکوفایی زندگی ام

و

خواهران عزیزم مریم خانم و معصومه خانم و سمیه خانم،

برای ایشان خیر و سعادت دنیا و آخرت را از خداوند متعال مسئلت دارم.

خداوندا دوستانی دارم که در اعماق قلبم جای دارند؛ آنان شایستهٔ محبتند و یادشان مایهٔ

آرامش است؛ در میان خلق معدن خیرند و دارندهٔ پاکترین خصوصیات؛

پس ای خدای من

آنان را اکرام کن و بر صفات نیکشان بیفزای

تقدیم به

تمامی هم گروهی هایم در کانون علمی - فرهنگی نور امید

با آرزوی آنکه بتوانیم دست در دست هم و با پایبندی به اعتقاداتمان به تعهداتمان جامهٔ عمل

پوشانیم.

مراتب سپاس و تشکر و قدردانی ام را از جناب آقای دکتر علی مؤمن که زحمت راهنمایی بنده را در تهیه و تدوین این پایان نامه، تقبل فرمودند اعلان داشته، توفیقات و تأییدات علمی و معنوی روزافزون ایشان را از خداوند سبحان مسئلت می نمایم.

و نیز از استاد بزرگوار، جناب آقای دکتر احمد حائریان که با مشغله فراوان به بنده منت نهاده و زحمت مشاوره با ایشان را در تهیه و تدوین این پایان نامه، متقبل فرمودند، کمال تقدیر و تشکر را دارم و از خداوند متعال، علو درجات و استدامه عمر شریفشان را مسئلت می نمایم.

در اینجا فرصت را غنیمت شمرده، از عنایات سرکار خانم دکتر سولماز اکبری که در فهم مسایل علمی این پایان نامه از خرمن علمی ایشان خوشه چینی نمودم، کمال تقدیر و تشکر را دارم. لذا توفیق روزافزون آن استاد عالیقدر و دیگر اساتید بزرگوارم را در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه، از خداوند متعال مسئلت می نمایم.

در پایان از زحمات خالصانه سرکار خانم صغری دهقان (منشی محترم بخش بیماری های دهان و دندان) متشکر و سپاسگزارم.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	مقدمه
۱.....	❖ فصل اول: کلیات.....
۲.....	بیان مسئله و اهمیت موضوع.....
۵.....	سواد سلامت چیست؟.....
۱۰.....	چرا سواد سلامت مهم است؟.....
۱۳.....	تأثیر شرایط بر روی تبادل اطلاعات.....
۱۴.....	اصلاح کاربرد اطلاعات، آموزش ها و فرم های سلامتی.....
۱۵.....	ایجاد محیطی مناسب برای بیماران.....
۱۶.....	روش های ارزیابی درجه سواد سلامت بیماران.....
۱۸.....	اهداف و فرضیات و سوالات.....
۱۸.....	اهداف اصلی.....
۱۸.....	اهداف فرعی.....
۱۸.....	اهداف کاربردی.....
۱۸.....	سوالات و فرضیات.....
۱۹.....	❖ فصل دوم: مواد و روش کار (Materials and Method).....
۲۰.....	نوع و روش مطالعه.....
۲۰.....	جامعه مورد بررسی.....

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۲۱	روش نمونه گیری و تعیین حجم نمونه.....
۲۱	روش اجرا.....
۲۲	روش تجزیه و تحلیل داده ها.....
۲۳	❖ فصل سوم: نتایج (Results).....
۲۴	نتایج.....
۲۸	❖ فصل چهارم: بحث و نتیجه گیری (Discussion and Conclusion).....
۲۹	بحث.....
۳۴	نتیجه گیری.....
۳۴	پیشنهادات.....
۳۵	خلاصه انگلیسی (Abstract).....
۳۶	منابع (References).....

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۲۰.....	جدول شماره ۱-۲..... جدول متغیرها.
۲۴.....	جدول شماره ۱-۳..... بررسی سواد سلامت از لحاظ سن.
۲۵.....	جدول شماره ۲-۳..... بررسی سواد سلامت از لحاظ جنسیت.
۲۶.....	جدول شماره ۳-۳..... بررسی سواد سلامت از لحاظ تحصیلات.
۲۶.....	جدول شماره ۴-۳..... رابطه سواد سلامت با سوال P1 (آیا تا بحال تحت آموزش نحوه کنترل بهداشت دهان بوده اید؟ بله/خیر)
۲۷.....	جدول شماره ۵-۳..... رابطه سواد سلامت با سوال P2 (آیا تا بحال متنی در مورد نحوه کنترل بهداشت دهان مطالعه نموده اید؟ بله / خیر)

چکیده:

خلاصه و هدف:

سواد سلامت قسمت بنیادی ارتقاء سلامت می باشد. هدف از این مطالعه ارزیابی سواد سلامت بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی شهید صدوقی یزد در بهار ۸۸ بود.

روش کار:

کلاً ۲۹۶ بیمار بالای ۱۶ سال مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی شهید صدوقی یزد برای شرکت در این مطالعه دعوت شدند. سپس پرسشنامه جهت تکمیل به آن ها ارائه شد. اطلاعات جمع آوری شده با نرم افزار Spss آنالیز شد.

نتایج:

این مطالعه اختلاف معنی داری بین سن ($P.V=0.015$) و تحصیلات ($P.V=0.003$) با میزان سواد سلامت را نشان داد؛ اما بین جنس و نمره سواد سلامت اختلاف قابل توجهی مشاهده نشد. ($P.V=0.54$)

همچنین نتایج نشان داد آن دسته از بیماران که تحت آموزش قبلی بهداشت دهان قرار گرفته بودند ($P.V < 0.0001$) و یا بروشوری راجع به نحوه کنترل بهداشت دهان مطالعه کرده بودند از نمره سواد سلامت بالاتری برخوردار بودند ($P.V=0.001$).

بحث:

یافته های این مطالعه مبنی بر اینکه افرادی با سواد عمومی بالاتر، دارای سواد سلامت بالاتری هستند، با نتایج مطالعه NAAL در سال ۲۰۰۳ که نشان داد افرادی که سواد عمومی کمتری داشتند دارای سطح سواد سلامت کمتری نیز بودند، مطابقت دارد. همچنین افرادی که تحت آموزش قبلی بهداشت دهان قرار گرفته بودند و یا بروشوری راجع به نحوه کنترل بهداشت دهان مطالعه کرده بودند به نسبت دیگران از نمره سواد سلامت بالاتری برخوردار بودند. نکته



مهم در این است که سواد سلامت نشاندهنده تأثیر آموزش و ماندگاری آموزش در فرد می باشد.

واژه های کلیدی:

سواد سلامت، سواد سلامت دهان



سواد سلامت ضرورتی جدید برای بهداشت دهانی بهتر است

برقراری ارتباط مناسب با بیماران - گفتگو و دادن اطلاعات بصورت واضح و به شکلی مناسب و خوب گوش دادن - جهت افزایش کیفیت مراقبت دندان، ضروری است و می تواند به موفقیت نتایج بهداشت دهانی کمک کند. پیامدهای بهداشت دهان حاصل چندین فاکتور است که به ارتقاء سلامت دهان و جلوگیری از بیماری ها کمک می کنند.

عواملی مثل مراقبت های کلینیکی دندانپزشکی و مراقبت های شخصی مناسب همچون مراقبت های عمومی (مثل افزودن فلوراید به آب و برنامه های سیلنت دندان ها در مدارس)، دارای نقش کلیدی هستند.

برای سود جستن از اقدامات پیشگیرانه متعدّد موجود، و همچنین هدایت مردم به استفاده بهینه از نظام ارائه خدمات سلامت، لازم است که بیماران از این اقدامات آگاه شوند، بدانند در کجا این خدمات در اختیارشان قرار می گیرد و بدانند که چگونه می توانند به شکلی مناسب از آن ها استفاده کنند. اگرچه بیماران اطلاعات را از منابع مختلفی کسب می کنند، ولی در اصل این راهنمایی و ارائه خدمات توسط دندانپزشک و تیم همکار اوست که این اطلاعات بالقوه را بر اساس توانایی افراد به حداکثر فعلیت می رساند.

مواجهه با یک دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان فرصتی برای بیمار فراهم می کند تا از وی راهنمایی بگیرد و مهارت هایی جهت مراقبت شخصی و هم برای دیگر خدمات سلامتی که ممکنست نیاز داشته باشد بیاموزد.^۱

از این روی با توجه به اهمیت سواد سلامت در بهبود وضعیت سلامت افراد، این مطالعه جهت بررسی سواد سلامت پریدنتال بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی شهید صدوقی یزد (بهار ۸۹-۸۸) طرح ریزی شده است.



فصل اول

کلیات

INTRODUCTION

بیان مسئله و اهمیت موضوع

طبق تعریف WHO (۱۹۸۴)، سلامت عبارت است از :

" حدی است که در آن حد، افراد یا گروه ها قادرند از یک طرف تمایلاتشان را بشناسند و به نیازهایشان پاسخ دهند و از سوی دیگر محیط را تغییر دهند یا با آن تطابق پیدا کنند. بنابراین سلامت به عنوان منبعی برای زندگی روزمره و نه هدفی برای زندگی دیده می شود."^۲

در بطن این تعریف، موضوع دینامیک بودن (پایایی) سلامت و در حال تغییر و تحول بودن مستمر آن نهفته است. این مفهوم، رویکرد ارتقاء سلامت را در پی دارد. ارتقاء سلامت به دنبال این است که از طریق انواع مختلف و متنوعی از راهبردهای مکمل، سلامت را بهبود بخشیده و حفظ کند. یکی از راه های ارتقاء سلامت، توسعه مهارت های فردی (Developing personal skills) است که از طریق آموزش سلامت (Health education) حاصل می شود.

آموزش سلامت، به صورت هر فعالیت آموزشی که هدف آن دستیابی به یک هدف مرتبط با سلامت است، تعریف می شود (WHO ۱۹۸۴). سه حیطة اصلی برای یادگیری وجود دارد: شناختی (Cognitive): که به دادن اطلاعات و افزایش دانش مربوط است. مثلاً دانش اینکه خوردن میان وعده های قندی با ایجاد پوسیدگی دندان مرتبط است. نگرشی (Affective): که به واضح ساختن، یا تغییر دادن نگرش ها، باورها، ارزش ها یا عقاید مربوط می شود؛ مثل تغییر این باور که دندان های شیری مهم نیستند!

رفتاری (Behavioural): که به توسعه مهارت ها و اعمال، مربوط می شود؛ مثل مهارت های لازم برای نخ دندان کشیدن به طور مؤثر.^۳

بنابراین هدف آموزش سلامت، اساساً توانمند کردن افراد یا جوامع به دانش، نگرش و مهارت های لازم برای حفظ و بهبود سلامت می باشد. مطالعه National Adult Literacy Study که در سال ۱۹۹۳ در امریکا انجام شد نشان داد ۴۰ تا ۴۴ میلیون فرد بالغ امریکایی فاقد سواد عملی و قریب به همین تعداد از حداقل سواد کاربردی برخوردار بودند؛ یعنی جمعاً نزدیک به ۵۰٪ بالغین فاقد سواد عملی و یا دارای حداقل سواد کاربردی بودند.^۴

نتایج این مطالعه زاویه دید علمای علم سلامت را تغییر داد و آن ها متوجه شدند که همه آنچه را که آموزش داده اند الزاماً به تغییر نگرش و یا عملکرد تبدیل نشده است. یا بعبارت دیگر آموزش ارائه شده به سواد تبدیل نشده است. لذا به نتیجه رسیدند که باید از دید دریافت کننده به موضوع نگاه کنند. به طوری که تأثیر آموزش های ارائه شده در میزان توانایی های عملکردی افراد جامعه را مورد ارزیابی قرار دادند تا ببینند چه میزان از این آموزش ها، در فرد درونی (internalize) می شود؛ زیرا انتظار این است که آموزش سلامت منجر به توانمند شدن افراد جامعه (افزایش آگاهی و تغییر رفتار و عملکرد) در خصوص مسائل مربوط به سلامتی گردد. آن قسمت از این آموزش که به صورت دانش افراد درآمده و در رفتار آن ها متجلی می گردد می تواند به عنوان "سواد سلامت" تلقی گردد.

برای سواد سلامت چندین تعریف وجود دارد که همگی این تعاریف بر وجود مهارت هایی برای دریافت، فهمیدن و به کار بستن اطلاعات سلامت بطور مکفی دلالت دارند.^۱ WHO یکی از اولین نهادهایی بود که سواد سلامت را تعریف کرد که عبارت است از:

"حدی است که در آن، افراد توانایی دریافت، پردازش و فهمیدن اطلاعات پایه ای بهداشت و خدماتی که برای تصمیم گیری مناسب راجع به بهداشت دهانی نیاز دارند را داشته باشند."^۲

نکته مهم در تمامی این تعاریف، رسیدن به این مفهوم کلی است که: نتایج ناشی از سواد سلامت، سطح سلامت را از طریق تسهیل دسترسی مردم به اطلاعات راجع به سلامت و توانایی آن ها برای به کار بستن عملی این اطلاعات، بهبود ببخشد است.^۱

در بیان ضرورت سواد سلامت همین بس که سواد سلامت ضعیف در گسترش بیماری ها تأثیر دارد و هزینه زیادی را به دولت ها و ملت ها تحمیل می کند. علاوه بر این، سواد سلامت امروزه به عنوان یک اصل تعیین کننده در سلامت به رسمیت شناخته شده است. توانمند شدن جهت فهم اطلاعات سلامت و چگونگی دریافت خدمات برای همه جنبه های سلامت شخصی ضروری است.^۱

به طور خلاصه اهمیت سواد سلامت را می توان در موارد زیر خلاصه نمود:

- گسترده شدن خدمات سلامتی (پیشگیری - درمان - مراقبت)

- تغییر چهره بیماری ها

- گسترده تر شدن نظام های ارائه خدمات سلامتی

- کم هزینه تر شدن خدمات سلامتی

از اینرو با توجه به اهمیت سواد سلامت در بهبود وضعیت سلامت افراد، این مطالعه جهت بررسی سواد سلامت پریدونتال بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی شهید صدوقی یزد طرح ریزی شد.

سواد سلامت چیست؟

پیش از ورود به مبحث سواد سلامت ضروری است که تعریفی از سواد عمومی (General literacy) ارائه شود. سواد عمومی به معنای سنّتی آن یعنی توانایی خواندن، نوشتن و انجام چهار عمل اصلی؛ و بر اساس رتبه بندی به درجات Basic, Intermediate, Proficient و Below basic تقسیم می شوند.^۵ در ذیل جهت فهم بیشتر مطلب به چند مثال اشاره شده است:

Proficient: بتواند با استفاده از یک جدول سهم پرداختی بیمه یک کارمند را برای یک سال محاسبه کند.

Intermediate: بتواند اطلاعات روی برچسب دارو را بخواند و زمان مصرف دارو را تعیین کند.

Basic: بتواند پمفلتی راجع به یک بیماری خاص را بخواند و دو دلیل بیاورد که چرا این بیمار بدون علامت بایستی برای آن بیماری خاص آزمایش بدهد.

Below Basic: بتواند دستورالعمل های کوتاه را بخواند و بفهمد که آیا مجاز است قبل از آزمایش آب بخورد یا نه.

انواع سواد نیز عبارت است از Document ، Quantitative و prose. بعنوان مثال:

۱. Prose: در حد خواندن متون مثل خواندن روزنامه

۲. Document: در حد پر کردن فرم ها

۳. Quantitative: در حد اینکه فرد بتواند دسته چک اش را محاسبه کند.^۴

در امتداد و مکمل سواد عمومی تعریف دیگری تحت عنوان سواد عملی یا Functional وجود دارد؛ که تعریف آن عبارت است از مجموعه ای از توانایی ها و قابلیت ها برای راهیابی، فهم و استفاده از نظام های متنوع و پیچیده فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و ... که وجود آن ها برای انجام امور و شئون مختلف زندگی ضروری است.^۴ بعنوان مثال: توانایی فهم و به کار بستن دستورات عملی های استفاده از خدمات بانکی و بیمه ای و یا تأسیس یک مطب.

به دنبال پیدایش سواد عملی، این مقوله در حوزه های مختلف تعریف متناسب با علم و حرفه خود را پیدا نمود. سواد عملی در حوزه سلامت تحت عنوان **سواد سلامت (Health Literacy)** وارد مجموعه علوم مربوط به سلامت گردید. سواد سلامت به توانایی خواندن، فهمیدن و به کار بستن اطلاعات چاپ شده و همچنین فهمیدن و به کار بستن اطلاعات شفاهی مربوط به سلامت و هدایت شدن جهت استفاده مناسب از خدمات سلامتی، گفته می شود. بنابراین سواد سلامت نوعی سواد کاربردی است که در جامعه و آحاد مردم شکل می گیرد و پزشکان و سایر پرسنل بخش سلامت با روش های مختلف در شکل گرفتن و تقویت آن در جامعه، نقش دارند. سواد سلامت هم اطلاعات مربوط به سلامت است و هم توانایی فهمیدن و به کار بستن این اطلاعات است.

در گذشته سواد فرد ربطی به زندگی روزمره وی نداشته است ولی امروزه مردم از این نظر می خواهند باسواد شوند که بتوانند در زندگی روزمره شان موفق باشند؛ امروزه زندگی وابسته به دانش شده است؛ بنابراین اگر بخواهیم با این دانش تجربی که خواه ناخواه وارد جزئیات زندگی ما شده است تعامل داشته باشیم، الزاماً بایستی دارای سواد کاربردی باشیم. در گذشته وقتی فرد دچار دندان درد می شد تنها راه درمانش را کشیدن دندان می دانست ولی امروزه در مرتبه اول با آگاهی از اقدامات پیشگیرانه، بسیاری از افراد می توانند از بروز ناراحتی های دندانی منجر به درد پیشگیری نمایند و همچنین چنانچه به پوسیدگی دندان مبتلا شدند با آگاهی از وجود درمان هایی از جمله عصب کشی، پست و کور، روکش و غیره می توانند جهت رفع مشکل خود اقدام نمایند که این، مستلزم داشتن آگاهی لازم است که از آن به سوا سلامت تعبیر می شود.

سواد سلامت را باید مردم یاد بگیرند و آموزش ببینند و این امر برای ارتقاء سلامت ضرورت دارد. تعاملات و وظایف نظام ارائه خدمات سلامت بر اهمیت نقش ارائه دهندگان خدمات و سیاستگذاران سلامت تأکید می کند.^۶ ارائه دهندگان خدمات سلامت چه آگاهانه و چه غیرآگاهانه با مقوله سواد سلامت درگیرند؛^۱ نا آشنایی پزشکان و دندانپزشکان با مقوله سواد سلامت، مفاهیم (فهم دو طرفه) پزشک با بیمار را دچار مشکل می کند و ممکن است پزشک را در ارزیابی نتیجه درمان به اشتباه بیندازد؛ به ویژه در مورد بیماری های غیر واگیر و مزمن که نیاز جدی به درک بیمار از بیماری خود و همکاری وی در سیر درمان و مراقبت های مربوطه دارد؛ مثلاً بیماری های پرئودنتال بیشتر نیاز به management دارند، که درمان تنها بخشی از آن است و بخش عمده آن حفظ نتایج درمان می باشد؛ که این قسمت اخیر