# ارزیابی وضعیت ارائه آموزش بهداشت دهان در مطب های خصوصی شهر یزد

**نویسندگان: فاضله عطارباشی مقدم[۱]، آمنه امامی[۲]، محمدحسن اخوان کرباسی[۳]، عفت کاویانی[۴]، احمدحائریان [۵]**

۱. استادیار گروه پریودنتیکس، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲. پریودنتیست، دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۳. استادیار گروه بیماری های دهان و فک و صورت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۴. دندانپزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۵. نویسنده مسئول: دانشیار گروه پریودنتیکس، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

تلفن تماس: ۰۹۱۳۳۵۳۶۹۵۷ Email:ahmad.haerian@gmail.com

**طلوع بهداشت**

**دو ماهنامه علمی پژوهشی**
**دانشکده بهداشت یزد**
**سال سیزدهم**
**شماره: پنجم**
**آذر و دی ۱۳۹۳**
**شماره مسلسل: ۴۷**

تاریخ وصول: ۱۳۹۱/۱۲/۲
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۲/۳۰

## چکیده

**مقدمه:** آموزش بهداشت دهان و دندان امری ضروری در درمان و پیشگیری از پوسیدگی های دندانی و بیماری پریودنتال در نظر گرفته می شود که به روشهای متفاوت و توسط افراد مختلفی ارائه می گردد. با توجه به اینکه دندانپزشکان عمده ترین گروهی هستند که وظیفه آموزش بهداشت به بیماران را بر عهده دارند این مطالعه با هدف بررسی نحوه نگرش دندانپزشکان شهر یزد نسبت به آموزش بهداشت دهان در مطب های شخصی صورت گرفته است.

**روش بررسی:** این مطالعه توصیفی-مقطعی با استفاده از پرسشنامه ای حاوی اطلاعات دموگرافیک و سوالاتی پیرامون روشهای مختلف آموزش بهداشت تهیه و در اختیار ۱۵۱ دندانپزشک که در شهر یزد مشغول به فعالیت در مطب های شخصی می باشند قرار داده شد .داده های به دست آمده با استفاده از نرم افزار آماری۱۶ SPSS و آزمون فیشر تجزیه و تحلیل شد.

**یافته ها:** داده ها بیانگر آن هستند که ۹۵/۳٪ از کل دندانپزشکان حداقل یک مورد از وسایل بهداشت دهان را به نحوی به بیماران خود آموزش می دهند که این آموزش بیشتر شامل روش صحیح استفاده از نخ دندان و سپس مسواک زدن می باشد. فقط ۵۰/۸٪ دندانپزشکان به تمام بیماران آموزش می دادند. همچنین از میان روشهای پرسش شده برای آموزش بهداشت شامل آموزش شفاهی،آموزش با استفاده از ماکت، نصب پوستر، بروشورهای آموزشی، معرفی کتاب، آموزش توسط بهداشتکار دهان در مطب، پخش برنامه های صوتی-تصویری؛ استفاده از ماکت دهان متداول تر از سایر روشها بوده است.

**نتیجه گیری:**یافته های حاصل از این مطالعه نشان می دهند که اکثریت دندانپزشکان شهر یزد آموزش بهداشت به بیماران را به نحوی در برنامه خود قرار داده اند. بادر نظر داشتن نقش کلیدی دندانپزشکان درآموزش بهداشت دهان و دندان برای ارتقا بهداشت و سلامت دهان افراد جامعه نیاز است که این برنامه گسترده تر و یکپارچه تر شود.

**واژه های کلیدی:** آموزش بهداشت دهان، دندانپزشک، نخ دندان، مسواک زدن دندان، یزد

این مقاله بر گرفته از پایان نامه دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد می باشد.

[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2024-10-12 ]

## مقدمه

آموزش بهداشت دهان و دندان امری ضروری در درمان و پیشگیری از پوسیدگی های دندانی و بیماری پریودنتال در نظر گرفته می شود(۱،۲). تمرکز خدماتی که توسط کلینیسین ها در کشورهای اروپایی داده می شود به طور فزاینده ای از درمان ضایعات (دندانپزشکی درمانی) به پیشگیری از ایجاد یا پیشرفت بیماری ها از جمله پوسیدگی، ژنژیویت و پریودنتیت (دندانپزشکی پیشگیری) جهت گیری کرده است(۳). این آموزش نیاز به زمان و پرسنل اجرایی داشته و تکرار زیاد آموزش بهداشت ممکن است خلق آموزش دهنده و در نتیجه تاثیر آموزش بهداشت را متاثر کند(۱).

روش های مختلفی برای آموزش بهداشت دهان وجود دارد از جمله آموزش بهداشت بر روی ماکت با استفاده از مسواک و نخ دندان به صورت فردی در مطب یا مراکز بهداشتی، آموزش بهداشت به صورت گروهی در مدارس یا محل کار، یا به صورت نوارهای ویدیویی تلویزیونی و ... که همگی نتایج موفقیت آمیزی را نشان داده اند(۴). مطالعه Segelnick و همکاران نشان داد که استفاده از نخ دندان و تکنیک صحیح برای استفاده از آن، در بیمارانی که در مطبهای تخصصی آموزش دیده اند بسیار بیشتر و صحیح تر است تا کسانی که از کلینیک های دندانپزشکی بیمارستانی آموزش گرفته اند (۵).

با توجه به این که دندانپزشکان وظیفه آموزش بهداشت به بیماران را به عهده دارند و بیماران برای دریافت اطلاعات راجع به آموزش بهداشت دهان به این گروه بیشتر اعتماد دارند، هدف از این مطالعه بررسی نحوه آموزش بهداشت دهان در مطب های دندانپزشکی شهر یزد است.

## روش بررسی

در این مطالعه توصیفی به مقطعی اطلاعات توسط پرسشنامه جمع آوری شده است. بخش اول این پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم در برگیرنده سئوالاتی حاوی روش های مختلف آموزش بهداشت دهان و دندان در مطب های دندانپزشکی می باشد روایی پرسشنامه با توزیع پرسشنامه در بین دندانپزشکان متخصص بخش پریودنتیکس دانشکده دندانپزشکی و نظرخواهی از آنها تعیین شد، سپس تغییرات و اصلاحات نهایی توسط مشاور آمار داده شد. پایایی پرسشنامه با استفاده از روش الفای کرانباخ برای سئوالات یکسان با توزیع پرسشنامه در بین ۲۰ نفر از دندانپزشکان بررسی شد پس از آن ۱۵۱ پرسشنامه بین مطب های دندانپزشکی سطح شهر یزد که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، توزیع گردید. پرسشنامه ها به صورت بی نام و دربسته در اختیار دندانپزشک قرار گرفت و زمان پاسخ دهی یک روز تعیین شد, پس از جمع آوری پرسشنامه ها داده ها با نرم افزار آماری SPSS 16 تجزیه و تحلیل شده و نتایج به دست امده به صورت توصیفی مورد ارزیابی قرار گرفت.

## یافته ها

از مجموع ۱۵۱ پرسشنامه تعداد ۱۲۸ عدد (۸۴/۷٪) پاسخ داده شد. ۸۲ نفر از پاسخ دهندگان مرد (۶۴/۱٪) و ۴۶ نفر از آنها زن (۳۵/۹٪) بودند. در مجموع ۱۲۲ نفر (۹۵/۳٪)از دندانپزشکان که به پرسش نامه ها پاسخ داده بودند حداقل یک مورد از وسایل بهداشت دهان را به نحوی به بیماران خود آموزش می دادند و تنها ۶ نفر ۴/۷٪ در مطب به بیماران خود آموزش بهداشت نمی دادند.

[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2024-10-12 ]

نتایج حاصل از مطالعه نشان می دهد که ۹۵/۱٪ دندانپزشکان مرد و ۹۵/۷٪ دندانپزشکان زن در مطب خود به ارائه آموزش بهداشت به بیماران خود می پردازند که بر اساس آزمون آماری Fisher تفاوت آماری معنی داری در آموزش به بیماران در مطب بین دندانپزشکان زن و مرد وجود ندارد(P=۰/۶۳۰).

همچنین طبق نتایج حاصل از این بررسی ۹۵٪ دندانپزشکان عمومی و ۹۶/۳٪ متخصصان، در مطب خود به بیمارانشان آموزش بهداشت می دادندکه نتایج اختلاف معنی داری را بین دندانپزشکان عمومی و متخصص در آموزش به بیماران در مطب نشان نمی دهد (P=۰/۶۲۸). از مجموع دندانپزشکانی که به بیماران خود در مطب آموزش بهداشت ارائه می دادند ۵۰/۸٪ به تمام بیماران و ۵۰٪ فقط به بیمارانی که به آموزش نیاز داشتند و ۲۶/۲٪ به بیماران متقاضی آموزش و ۷/۴٪ فقط به گروه های خاص سنی آموزش می دادند. در بررسی وسایل بهداشت دهان و دندان که دندانپزشکان در مطب به بیماران آموزش می دادند مشخص شد که بیشترین آموزش بهداشت مربوط به استفاده از نخ دندان (۹۵/۹٪)، سپس استفاده از مسواک (۹۵/۱٪)، استفاده از مسواک بین دندانی (۴۲/۶٪) و استفاده از super floss (۲۴/۶٪) بود و ۱۳/۱٪ از دندانپزشکان استفاده از سایر وسایل بهداشت دهان را به بیماران خود آموزش می دهند(جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی وسیله آموزش داده شده توسط دندانپزشک

| وسیله آموزش داده شده | فراوانی | درصد |
|---|---|---|
| مسواک | ۱۱۶ | ۹۵/۱ |
| نخ دندان | ۱۱۷ | ۹۵/۹ |
| Super floss | ۳۰ | ۲۴/۶ |
| مسواک بین دندانی | ۵۲ | ۴۲/۶ |
| سایر | ۱۶ | ۱۳/۱ |

از لحاظ روش آموزش بهداشت براساس روشهای پرسش شده در پرسشنامه، بیشتر دندانپزشکان با استفاده از ماکت دهان به آموزش بیماران خود پرداخته اند(۶۰٪) و کمترین روش مورد استفاده پخش برنامه های صوتی تصویری آموزشی و معرفی کتب آموزشی در مطب بوده است (جدول ۲).

جدول ۲: توزیع فراوانی روش آموزشی استفاده داده شده توسط دندانپزشک

| روش آموزش | فراوانی | درصد |
|---|---|---|
| به صورت شفاهی | ۱۶ | ۱۳/۱ |
| آموزش توسط بهداشتکار | ۱۰ | ۸/۲ |
| نصب پوستر | ۲۷ | ۲۲/۱ |
| پخش برنامه های صوتی و تصویری آموزشی | ۴ | ۳/۳ |
| از روی ماکت دهان | ۷۳ | ۵۹/۸ |
| معرفی کتب آموزشی | ۴ | ۳/۳ |
| بروشورهای آموزشی | ۳۴ | ۲۷/۹ |
| سایر موارد | ۵ | ۴/۱ |

## بحث و نتیجه گیری

در مطالعه حاضر از مجموع ۱۵۱ دندانپزشک که پرسش نامه را دریافت کردند ،۱۲۸ نفر به پرسشنامه ها پاسخ دادند که میزان پاسخ دهی ۸۴/۷٪ حاصل شد که این میزان بالاتر از مطالعه Basson درسال ۱۹۹۹ می باشد که در آن ۳۸ درصد افراد به پرسشنامه ها پاسخ داده بودند البته در آن مطالعه بهداشت کاران مورد بررسی قرار گرفته بودند(۶). بالا بودن نسبی میزان پاسخ دهی به پرسشنامه ها در این مطالعه می تواند به علت مراجعه حضوری به مطب های دندانپزشکان جهت توزیع و جمع آوری پرسش نامه ها باشد.

[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2024-10-12 ]

در این مطالعه ترتیب فراوانی وسایل آموزش داده شده توسط دندانپزشکان در مطب ها بدین صورت بوده است: نخ دندان، مسواک، مسواک بین دندانی، Super floss و سایر موارد. در مطالعه Basson نیز روش های آموزشی که اغلب ارائه شده بودند شامل تکنیک های مسواک زدن و استفاده از نخ دندان بودند و کمترین روش آموزشی استفاده از مواد آشکار ساز پلاک دندانی بود(۶). با مقایسه نتایج می توان فهمید که اغلب روش های آموزشی ارائه شده شامل روش های در اولویت از قبیل تکنیک مسواک زدن و استفاده از نخ دندان می باشد و دیگر روش های کمکی جهت رعایت بهداشت دهان کمتر از طرف دندانپزشکان به بیماران آموزش داده می شود.

در مطالعه حاضر اکثر دندانپزشکان (۶۰ درصد) از روی ماکت دهان به بیماران آموزش می دادند و پس از آن ترتیب فراوانی سایر روش های آموزش بهداشت توسط دندانپزشکان در مطب ها بدین صورت بود: بروشورهای آموزشی، نصب پوستر، آموزش شفاهی، آموزش توسط بهداشتکار، پخش برنامه های صوتی و تصویری آموزشی، معرفی کتب آموزشی. این نتایج نشان می دهد که آموزش مستقیم فردی بیشتر مورد توجه دندانپزشکان است. Radentz نشان داد که ترکیبی از روش های آموزشی مختلف مانند برنامه های تلویزیونی، نمایش فیلم ویدیویی و برنامه های خود آموزی نیز به همان اندازه آموزش مستقیم فردی نتایج موفقیت آمیزی را نشان می دهد(۷).

Galvind در مطالعه خود نشان داد که برنامه های خود آموزی آموزش بهداشت دهان همانند آموزش های ارائه شده توسط دندانپزشکان موثر هستند(۸). Lim نیز در مطالعه خود برکارایی بهداشت دهان به تنهایی در بهبود سلامت لثه تاکید کرد و گزارش نمود که عدم وجود تفاوت در نتیجه رویکردهای مختلف بهداشتی نشان می دهد که نحوه آموزش دارای نقش مهمی در نتیجه نهایی نیست(۹). در مطالعه Less و همکاران در سال ۲۰۰۰ نشان داده شده که برنامه های خودآموزی بهداشت و مراقبت از دهان و دندان در خانه نیزمی تواند همانند آموزش های بهداشت دهان در مطب موثر باشد علاوه بر این در این برنامه ها نیاز به پرسنل اجرایی و زمان کمتری می باشد(۱۰).

بعضی از مطالعات نشان داده اند که اگر نحوه ارائه آموزش به گونه ای باشد که بیمار در امر آموزش دخیل باشد بسیار موثرتر از این خواهد بود که آموزش بر روی یک مدل و یا از طریق تلویزیون یا نوارهای ویدیویی ارائه گردد (۱۱، ۸). تعداد جلسات آموزش بهداشت دهان و دندان نیز از اهمیت ویژه ای برخوردار است(۱۲). در برخی دیگر از مطالعات نشان داده شده است که یک جلسه آموزش بهداشت کافی نبوده و آموزش باید بیشتر باشد(۱۳) همچنین علاوه بر تعداد جلسات، مدت زمانی که برای هر جلسه در نظر گرفته می شود نیز دارای اهمیت می باشد. در مطالعه ای نشان داده شد که زمان آموزش بهداشت در هر بیمار بین ۱۰-۶ دقیقه بوده که زمان کافی برای آموزش دادن و ایجاد انگیزه در بیمار نمی باشد(۱۴).

بهداشت دهان هر شخص به موقعیت اجتماعی، آگاهی، شخصیت و توجه وی به سلامت بدنی خود مربوط است .این که آموزش توسط چه کسی به بیمار ارائه شود شاید از اهمیت کمتری برخوردار باشد، زیرا چه در تحقیقاتی که آموزش توسط بهداشتکاران دهان و دندان و یا سایر کارکنان در مطب ارائه شده بود(۱۵) و چه در تحقیقاتی که آموزش توسط دندانپزشک ارائه شده بود(۸) بهبود بهداشت دهان مشاهده شده است. چیزی

[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2024-10-12 ]

که مهم است دانستن این مطلب است که آموزش بهداشت دهان و دندان به بیمار، کار یک تیم دندانپزشکی است نه یک شخص(۱۶). همبستگی قابل ملاحظه ای بین تعداد بیماران مشاهده شونده در هر روز و زمان صرف شده برای هر فرد توسط دندانپزشک وجود دارد(۶). از این رو افزایش در تعداد بیماران در هر روز موجب صرف وقت کمتری برای هر فرد خواهد شد که این مسئله باید مورد توجه قرار گیرد.

بادر نظر داشتن نقش کلیدی دندانپزشکان درآموزش بهداشت دهان و دندان، ارتباط موثر آنها با افراد جامعه می تواند در ارتقای سطح سلامت دهانی بیشترین اثر را داشته باشد. با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه، اکثریت دندانپزشکان در شهر یزد، به بیماران خود بهداشت دهان را آموزش می دهند که این کار به شیوه های متفاوتی صورت می پذیرد که در این میان،آموزش بهداشت با استفاده ازماکت دهان بیشترین کاربرد را داشته است بعلاوه به دلیل عدم آگاهی کافی و درست اکثریت افراد از نحوه استفاده از معمولترین وسایل بهداشتی دهان، بیشترین تلاشها در راستای آموزش روش صحیح استفاده از مسواک و نخ دندان بوده است.

**References**

1-Glavind L, Zeuner E. Evaluation of a television-tape demonstration for the reinforcement of oral hygiene instruction. J Clin Periodontol 1986;13(3):201-4.

2- Basir L, Khanehmasjedi M, Dasht bozorgi B .Effect of repeated oral hygiene education on health indicators 9 & 10 year old students in Ahwaz in 2004. Jundishapour Journal of medicine 2009;8(2):219-9. [Persian]

3-Ziebolz D,Herz Am Brunner E,Hornceker E,Mausberg RF. Individual versus group oral hygiene instrument for adults.oral health prep dent 2009; 7 (1):93-9.

4- Birang R,Shakerian K,Yazdan panah Samani F,Nadimi M.The effect of education through video media in promoting dental hygiene students.Journal of Arak medical science(Rahavard Danesh) 2006;9(population research supplement):1-6

5- Segelnick SL. A survey of floss frequency habit and technique in a hospital dental clinic and private periodontal practice. NY State Dent J 2004; 70: 28-33

6-Basson WJ. Oral health education provided by oral hygienist in private practice.SADJ 1999 (2); 54:53-7.

7-Radentz WH,Barnes GP,Carter HG,Ailor JE,Johnson RM.An evaluation of two designs of teaching proper dental flossing procedures.J Periodontal 1973;44:177-82.

8-Glavind L, Christensen H, Pedersen E, Rosendahl H, Attström R. Oral hygiene instruction in general dental practice by means of self-teaching manuals. J Clin Periodontol 1985;12(1):27-34.

9-Lim LP, Davies WI, Yuen KW, Ma MH. Comparison of modes of oral hygiene instruction in improving gingival health. J Clin Periodontol 1996;23(7):693-7.

[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2024-10-12 ]

10-Lees A, Rock WP. A comparison between written, verbal, and videotape oral hygiene instruction for patients with fixed appliances. J Orthod 2000;27(4):323-8.

11-Leal SC, Bezerra AC, de Toledo OA. Effectiveness of teaching methods for toothbrushing in preschool children.Braz Dent J 2002;13(2):133-6.

12-Lafzi A,Abolfazli N,Sedaghat K,Momeni M.The role of oral health education in reducing plaque.Journal of dental school Shahid Beheshti university of medical science fall 2005;23(3(65):475-83.

13- Zieger I, Mieler I. Individual instruction for proper dental and oral hygiene and patients' reaction. Stomatol DDR 1977;27(5):310-7.

14- Milgrom P, Weinstein P, Melnick S, Beach B, Spadafora A. Oral hygiene instruction and health risk assessment in dental practice. J Public Health Dent 1989;49(1):24-31.

15- Hetland L, Midtun N, Kristoffersen T. Effect of oral hygiene instructions given by paraprofessional personnel. Community Dent Oral Epidemiol 1982;10(1):8-14.

16- Lange DE. The practical approach to improved oral hygiene.Int Dent J 1988;38(3):154-62.

[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2024-10-12 ]

# Evaluation of Oral Hygiene Instruction's Condition in Private Office in Yazd City

**Attarbashi Moghadam F (DDS,M.Sc)[1], Emami A (DDS,M.Sc)[2], Akhavan Karbasi MH (DDS,M.Sc)[3], Kavyani E (DDS)[4], Haerian A (DDS,Ph.D)[5]**

1.Assistant Professor, Periodontics Department, Dental School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Master of Science in Periodontics Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
3.Assistant Professor, Department of Oral & Maxillofacial Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
4. Dentist Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
5.Corresponding Author: Associate Professor Department of Periodontics Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

## Abstract

**Introduction:** Oral hygiene instruction performed by different personnel in various manners is a necessity for prevention and treatment of dental caries and periodontal diseases. Since dentists are the majority of personnel who deliver oral hygiene instruction to patients, this study was designed to evaluate dentists' attitude towards oral hygiene instruction in their private office in Yazd.
**Methods**: A questionnaire including demographic information and various oral hygiene instruction methods was prepared and delivered to 151 dentists who were working in their private office in Yazd. Data were analyzed with SPSS 16 software and Fisher exact test was performed.
**Results**: Results revealed that 95.3% of dentists gave oral hygiene instruction to their patients. This training included dental flossing techniques followed by tooth brushing. Therefore, using an oral model was the most common way of patient's instruction.
**Conclusion**: Results obtained from this study showed that the majority of dentists in Yazd gave oral hygiene instruction to their patients through various methods.

**Keyword:** Oral hygiene instruction, Dentist, Flossing, Tooth brushing, Yazd

[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2024-10-12 ]