بررسی تگرگ مراجعین به مراکز مختلف درمانی دندانپزشکی شهر یزد در رابطه با باورهای نادرست دندانپزشکی

نویسندگان: سید حسین طاطبایی، احمد حانیان، مهدی اسلامی ایرند آبادی، ترویجی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

1. دانشیابی خصوصی بیماریهای دهان و دندان، عصر مزار تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دهان و دندان، دانشگاه علوم پزشکی.
2. استادی خصوصی بیماریهای دهان و دندان، عصر مزار تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دهان و دندان، دانشگاه علوم پزشکی.
3. ثبت نام: دندانپزشکی، خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

Email: m.eslamibahkasti596@gmail.com

طلوع بهداشت
دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه بهداشت یزد
سال پانزدهم
شماره: پنجم
آذر و دی 93
شماره مسلسل: 59

چکیده
مقدمه: نتیجه یافته‌های نادرست به عنوان مشکل شناخته شده‌ای در جامعه‌ای که سطح مطلوبی از بهداشت دهان و دندان در جامعه اینکار نیست، مطالعه حاضر به هدف بررسی تگرگ مراجعین به مراکز مختلف درمانی دندانپزشکی شهر یزد در رابطه با باورهای نادرست دندانپزشکی در سال 1391 انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی- مقطعی، 300 نفر از مراجعین به مراکز مختلف درمانی دندانپزشکی شهر یزد به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی به مرحله‌های انتخاب شده، داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های روا و پایا که شامل 20 بخش اطلاعات جمعیتی شناختی و باورهای مردم در رابطه با باورهای دندانپزشکی بودند، جمع آوری گردید. سپس نمودار تنظیمات به میزان افتراق به سه گروه ضعیف (1-3)، متوسط (4-6) و فوق (7-10) تقسیم شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS تحلیل شد. ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین نمره نگرش در جامعه مورد بررسی 3/78±0/048 تعداد 200/5 میانگین افتراق به باورهای نادرست در زمان و نادرستی اختلاف آماری معنی‌داری نداشت (P=0/363). اما رابطه معنی‌داری بین سن، میزان تحصیلات و غلظ افراد، با میانگین افتراق به باورهای نادرست وجود داشت (P=0/01).

نتیجه‌گیری: میزان باورهای نادرست در مورد دندانپزشکی در جامعه مورد بررسی از نظر شدید در سطح متوسط بود و از نظر وسعت در نیمی از افراد جامعه وجود داشت. لذا به مانگین سطح میزان افتراق به باورهای نادرست دندانپزشکی و اصلاح سطح سلامت دهان و دندان ضروری است.

واژه‌های کلیدی: باورهای نادرست، نگرش، دانشجویان دندانپزشکی
بحث نگرش مراجعین به موارد مختلف درمانی دندانپزشکی شهر یزد در...

مقدهم

بیماری‌های دهان و دندان همواره تعدادی از افراد جامعه را در گیر کرده و بعضی درد و تراژیدی را ایجاد می‌کند.

بنابراین تأثیر آنها هم بر فرد و هم در سطح و سیاست در جامعه، قابل توجه است.

در حالت خاص، افراد مبتلا به بیماری‌های دهان و دندان به طور خودی مگریده و روش‌های پیشگیری متأثر و متعددی در شناخته شده است. با این حال، با کمک استادان، مؤثر برای تجربه و استفاده در زمینه خطراتی است که سلامت آنها را به‌طور کامل (1) هدف از آموزش، تفاوت آگاهی و توجه به افراد مبتلا به دشواری دهن و دندان بوده و به تحقق جامعه و فاقد شناخت کافی از گروه‌های مورد مطالعه بودند، آنها با توجه به اطلاعات اندکی که از مطالعات پژوهشی و دندانپزشکی متداول در دنیا بوده و در این زمینه انجام شده است (1). لذا به دلیل مطالعات اندکی که در دنیا و ایران در این زمینه انجام شده (6، 7). در این مطالعه به بررسی نگرش مراجعین به مراکز مختلف درمانی دندانپزشکی شهر یزد در رابطه با پیشگیری نادرست دندانپزشکی در سال 1391 برداخته شده است.

روش بررسی

در این مطالعه، توصیفی-مقطعی، تعداد 300 نفر از مراجعین به مراکز مختلف درمانی دندانپزشکی شهر یزد در سال 1391 بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی در محل‌های انتخاب شدند. ابتدا جمعی از آوری داده‌ها، بررسی‌های محقق ساخته شاکل
دو بخش، اطلاعات جمعیت‌شناسی (سن، جنس، سطح تحصیلات، شغل) و 11 عبارت از شاخص تین باورهای نادرست مدرم در رابطه با دندانپزشکی بود، این بخش بر اساس مقیاس لیکرت (کاملاً موافق، موافق، نیم‌سازی، ناخواستگی) به کار برده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه، 300 نفر شامل 162 زن (5 / 56) و 138 مرد (44 / 49) از میانگین سنی 10/99 (78±23) شرکت داشتند. بیشتر افراد مورد مطالعه در جامعه تحصیلات دانشگاهی با موسسه تعلیمی دانشگاه پژوهشی (42 / 76) بودند و بیشترین فاصله فیزیکی مربوط به افراد بیکار (52 / 52) و کارمند (4 / 76) بود.

بر اساس نتایج، بین میانگین نمره نگرش مراجعین بر حسب سطحو تحقیقی مختلف، ثبات اصلی دارای دیده شد. نتایج آزمون Tukey وجود تفاوت‌ها بین تمامی گروه‌ها با یکدیگر نشان داد. همچنین بین آزمون آماری بین میانگین نمره نگرش مراجعین بر حسب سطحو تحقیقی مختلف ثبات معنی‌داری وجود داشت (p<0.01).

در بررسی رابطه نگرش و انتخاب مرکز درمانی دندانپزشکی مراجعه شده، مشاهده گردید که میانگین نمره نگرش افرادی که به دندانپزشک تجویز مراجعه می‌کردند از میانگین کمتر و میانگین نمره نگرش افرادی که به دندانپزشک متخصص مراجعه کرده بودند، از سایر مراکز بیشتر بود (جدول 1).

بهره‌مندی و ضریب تکراری تی‌تست (test-re-test) و ضریب همبستگی 95% تایید شد. اطلاعات از مراجعه حضوری به مراکز درمانی (یا ارائه معرفی‌های از معاونت پژوهشی دانشگاه و اخذ موافقت مسئول مراکز) جمع آوری شد. در هر مکان پس از کسب رضایت مراجعین و اظهار تامین آنها به شرکت در مطالعه، پرسشنامه پژوهش در اختیار آنان قرار گرفت. لازم به ذکر است، هیچکدام از شرکت‌کنندگان در تحقیق از نادرست بودن باورهای ذکر شده در پرسشنامه اطلاع نداشتند.

جدول 1: تعیین و مقایسه میانگین نگرش با بایهوی نادرست بر حسب میزان تحقیقات، شغل و مرکز درمانی مراجعه شده شرکت کندگان در مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>P</th>
<th>متغیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>میانگین انحراف معیار</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>تحقیقات</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>شغل</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مرکز درمانی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>بی‌سورد</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>زیر دیم</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>دیم</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>دانشگاه‌های آموزشی تا لیسانس</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>فوق لیسانس، دکتر، بالاتر</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>پیکر</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>کارمند</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>مهندس</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>هیئت علمی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>آزاد</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>کارگر</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>پایمسترس</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>علومی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>تجربی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>متخصص</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>دانشکده دندانپزشکی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>درمانگاه عصبی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0000/0</td>
<td>درمانگاه تخصصی</td>
</tr>
</tbody>
</table>

از نظر شدت مشکل، میانگین نمره نگرش افراد مورد بررسی 63±1/89 بود. نیمی از افراد جامعه (50 نفر) 0/38 و در بقیه (49 نفر) 82±1/78 نگرش متوسطی نسبت به خدمات دندانپزشکی داشتند و تنها 14 نفر (7/87% دارای نگرش در سطح بالایی بودند. در ارتباط با نگرش توسط جنسیت بر نگرش نسبت به خدمات دندانپزشکی، بین نمره نگرش زنان (77±1/58) و مردان (72±1/58) اختلاف معنی‌دار وجود نداشت (p=0/32).

نتایج آزمون هیستوگرام پیرون رابطه نفی و معنی‌داری را بین سن و نگرش نشان داد (r=0/24، جدول 1) که میانگین سن تا سن 40 سال افزایش و در سن بعد از 40 سال صفر می‌شود. نمره نگرش مراجعین به خدمات دندانپزشکی کاهش یافته بود.
جدول ۲: میانگین نگرش به پاورهای نادرست شرکت کننده‌گان در مطالعه به ترتیب اولویت

<table>
<thead>
<tr>
<th>(میانگین:انحراف معیار)</th>
<th>اولویت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

مصرف دخانیات باعث ایجاد سرطان دهان نمی‌شود زیرا این‌فراد را

می‌شناخت که سال‌هازای زیادی از عمریان را سیگار کشیده‌اند ولی هرگز به

این باوری می‌لندند.

یکی به دهان، به دلیل ناراحتی هنای معدود دستگاه گوارش یا بیماری‌های

تفنگ ایجاد می‌شود. به دلیل مشکلات دهان و دندان؛ لذا برای درمان آن

به مختصات گوارش با داخل یا غیر و بین مراجعه می‌کنیم.

دهان‌های شیری موتیف هستند، نباید در درصد کردن آنها، تناهی‌های اضافی

پر و الی دین تجربی می‌کنیم.

درمان‌های ارتقایی فقط به مشترک‌پس انجام می‌شود.

به جریانی صحیح دندان‌ها اعداد نادرم چون باعث لقی دندان‌ها، حساسیت آنها به

سرما، گرم و آسیب به لبه می‌شود.

یا مادراری، مادر یک دندان خود را از دست می‌دهد.

تهیه رادیوگافی دندان (عکس دندان) به خاطر اشک ایکس به بدن ضرر دارد

و نباید درمان ریشه (عصب کشی) دندان، بستر بند، رادیوگافی انجام

شود.

مهم‌ترین دلیل بودیستی دندان‌ها، به اثر رسیدن جنس‌بند دندان‌ها از والدین

امست.

در دوران شیردهی، چون کلسیم از دندان‌های مادر برداشته می‌شود،

دندان‌های مادر زودتر خاری می‌شود.

استفاده از فطره آهن در کودکان، موجب خرابی دندان‌ها می‌شود.

رویش دندان‌های شیری موجب تب، آب‌زشیت، خستگی، اسهام و بی

قرار کودک می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

رفتار‌های بهداشتی مردم هر جامعه، تحت تأثیر میزان شناخت و

آگاهی آن‌ها نسبت به بهداشت دهان و دندان قرار دارد، بنابراین

جهت بلوغ به اهداف برنامه‌های پیشگیری، لازم در جهت پیشگیری

بردن سطح آگاهی‌ها و بهبود نگرش‌های مردم در مورد

پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان ضروری است(۱۲).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد، میانگین اعداد به‌باره‌های

نادرست، در بین زنان و مردان، اختلاف آماری معنی‌داری

که با افزایش سن، اعتقاد به پاورهای نادرست کاهش‌شده است،
هرچند نتایج مطالعه Poorhashemi نگرش کارکان بهداشتی انسان قم در باره سلامت دهان و دندان نشان داد که بین نگرش دهان و دندان رابطه معکوس وجود دارد (۱۳). همگونی که انتظار می‌رفت، با افزایش سطح تحصیلات، میزان نگرش به خدمات دندانپزشکی بهبود یافت است. هر چند مطالعات نشان می‌دهد میزان سواد تأثیر جنگی بر گزارش به باره‌های نادرست در افراد ندارد، زیرا بسیاری از افراد تحصیلی کرده‌گر نگرش‌های خرافی دارند (۱۰).

بر اساس نتایج، میانگین اعتقاد به باره‌های نادرست در افراد بر حسب مشافل مختلف اختلاف آماری میان دو رنگ دهد. با توجه به این که تحقیق حاضر دیده‌گاه اختلاف به‌ویژه بین جامعه را بررسی نموده است، وجود اختلاف در باره‌های آنها دور از دهن نمود. یافته‌های که اعمال یا باره‌های یک گروه از مورد اقلیت در فرهنگ آنها نشان می‌دهد و فرهنگ مردم، هنرجویی زندگی خانوادگی، تولد، رشد و پرورش کودک، پیرو و مسگ و همچنین درک و شناخت از بیماری‌ها و مراقبت‌های پزشکی تأثیر بر سازمان‌دهی می‌کند. گاهی اوقات این باره‌ها و روش‌ها، می‌تواند به عنوان عامل تهیه و گاهی موارد دسترسی به خدمات بهداشتی تلقی شوند (۱۰). در زمینه بهداشت دهان و دندان نیز Dhananjay تأکید نموده که برای بازیابی و عقب‌اندیشی و باره‌های نادرست در زمینه دندانپزشکی که در افراد جامعه دیده می‌شود بر سلامت دهان آنها تأثیر می‌گذارد و یا نادرستی اطلاعات بیماران در مورد مناسب یا نامناسب بودن سلامت دندانی در دوران بارداری یک مطالعه در مقابل رعایت بهداشت دهان و دندان در افراد باردار می‌باشد. به طوری که این اطلاعات نادرست بیماران ممکن است باعث عدم دسترسی و استفاده خانمهای باردار از مراقبت‌های دندانی شود (۱۸).
مطالعه Pishva و همکاران در یکی از روستاهای قزوین نشان داد که تأثیر برنامه‌های آموزشی بر باورها و عملکرد مردم در جنگل‌کن و در کوهان مدت، ولی باعث ترک خود درمان‌های ستی نادرست آنها می‌شود (24). آموزش موثر بهداشت می‌تواند بهره‌برداری و راحت‌تر راه برای تأمین سلامتی افراد جامعه باشد (26).

یکی از مهمترین اقدامات برای پیشگیری از بیماری‌های دهانی و دندانی آموزش بهداشت دهان و دندان به طور وسیع به تمام مردم می‌باشد (27). نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میزان باورهای نادرست در مورد دندانپزشکی در جامعه مورد بررسی از نظر شدت در سطح متوسطی بوده و از نظر وسعت در نیمی از افراد جامعه مورد بررسی وجود داشت. لذا به منظور دستیابی به نتایج مطلوب در زمینه بهداشت دهان و دندان، قبل از هرگونه برنامه‌ریزی جهت اصلاح سطح سلامت دهان و دندان لازم است برنامه‌ریزی به منظور افزایش سطح آگاهی افراد جامعه در این زمینه صورت گیرد.

**تقدیر و تذكر**

این مطالعات منتشر پایان نامه نویسنده مستند به شماره ۲۶۷۶ مصوب دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می‌باشد که بدینوسیله تشکر و قدردانی می‌گرد.

References

24- Forrest JO, Saebi Kh, Yazdani H. Preventive dentistry. 2nd ed. Tehran: Kalameh; 1990. [Persian]
Abstract

Introduction: The role of inappropriate thoughts in preventing an access to desirable level of oral health in society seems to be undeniable. Therefore, this study intends to investigate the patients’ attitude referred to health centers of Yazd in regard with inappropriate beliefs about dentistry in 2012.

Methods: In this descriptive cross-sectional study, 300 patients referred to oral health centers of Yazd were selected via a two-stage cluster random sampling method. In order to obtain data, a questionnaire was used which its validity was substantiated by a team of specialists and its reliability was confirmed utilizing re-testing via the correlation coefficient of 95%. The questionnaire consisted of two parts: the first part involved the demographic information and the second part entailed the most common beliefs about dentistry. The collected data were analyzed by SPSS ver.16, applying ANOVA, T-test, turkey test and Pearson correlation coefficient.

Results: The average score of attitude was 2.87 ± 0.63 out of 5. Half of the patients (50%) revealed a moderate attitude towards dental care and only 14.7% had a high level of attitude. The mean score of inappropriate beliefs demonstrated no significant statistical difference between males and females (P.Value=0.363), though there was a significant relationship among age, education level and career with inappropriate beliefs (P.value=0.001).

Conclusion: The study results revealed that the level of inappropriate beliefs about dentistry was in moderate level in the studied society, which such beliefs belonged to half of the population. Therefore, in order to reach appropriate results regarding oral health, enhancing the knowledge level of individuals seems to be necessitated prior to any planning for health education and preventive cares.

Keywords: Attitude, Dentistry students, Inappropriate beliefs
This Paper Should be Cited as:
Tabatabaei SH(DDS,MS), Haerian Ardakani A(DDS,MS), Eslami Abrand Abadi M (DDS Student)
Investigating Patients’ Attitude Referred to Health Centers of Yazd ……Journal Tolooebehdasht