

بررسی میزان آگاهی و نگرش دانش آموزان دوره راهنمایی شهر زاهدان نسبت به بهداشت دهان و دندان در سال تحصیلی ۸۲-۱۳۸۱

*نویسنده مسئول: دانشیار گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی،
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. E-mail: ma_fa_36@yahoo.com
**دندانپزشک.
***استادیار گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی،
دانشگاه علوم پزشکی قزوین.

دکتر مسعود فلاحی نژاد*، دکتر زهرا میرشکار**، دکتر شیوا رضوی***

چکیده

سابقه و هدف: از آنجا که پیشبرد و تغییر مطلوب در عادات بهداشتی مردم، آگاهی از وضعیت بهداشت فعلی آنها را ایجاد می‌نماید، در این مطالعه با هدف ارزیابی سطح آگاهی و نگرش دانش‌آموزان مدارس راهنمایی شهر زاهدان نسبت به بهداشت دهان و دندان صورت پذیرفت.

مواد و روشها: در این مطالعه توصیفی مقطعی ۸۰۰ دانش‌آموز مقطع راهنمایی (۴۳۱ پسر و ۳۶۹ دختر) به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. اطلاعات از طریق پرسشنامه خوداجرا شامل متغیرهای جنس، سطح تحصیلات، نوع مدرسه، شغل و سطح تحصیلات والدین و میزان آگاهی و نگرش دانش‌آموزان، جمع‌آوری شدند. اطلاعات بدست آمده توسط برنامه آماری SPSS Ver. 10 و آزمون χ^2 - square مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد ۶۰/۶٪ دانش‌آموزان از آگاهی متوسط و ۲۹/۶٪ از آگاهی مطلوبی برخوردار بودند. ۱۷/۳٪ دانش‌آموزان دارای نگرش مثبت نسبت به بهداشت دهان و دندان و ۴۵٪ دارای نگرش متوسطی بودند. ارتباط معنی‌داری میان آگاهی و نگرش والدین نسبت به بهداشت دهان با سطح تحصیلات و موقعیت شغلی آنها وجود داشت ($P < ۰/۰۰۱$). همچنین ارتباط میان سطح تحصیلات دانش‌آموزان، نوع مدرسه، و جنسیت آنها با میزان آگاهی آنان از بهداشت دهان، معنی‌دار بود ($P < ۰/۰۰۱$). دانش‌آموزان دختر، دانش‌آموزان مدارس غیرانتفاعی و نیز پایه سوم راهنمایی، از آگاهی بهتری برخوردار بودند. ۵۶/۵٪ دانش‌آموزان حداقل دو بار در روز مسواک می‌کردند و ۱۸/۸٪ نخ دندان بکار می‌بردند. ۴۳٪ آنان در ۱۲ ماه گذشته هیچگونه ملاقات دندانپزشکی نداشتند. در ۷۵٪ آنان مهمترین منبع اطلاعات بهداشت دهان و دندان، دندانپزشک و والدین بودند و نیز عادات مناسب بهداشتی (حداقل دو بار در روز مسواک کردن و کاربرد نخ دندان) و ملاقات دندانپزشکی در یک سال اخیر با میزان آگاهی و نگرش دانش‌آموزان ارتباط مستقیم داشت. نتیجه‌گیری: آگاهی دانش‌آموزان مدارس راهنمایی زاهدان نسبت به بهداشت دهان و دندان در سطح مطلوبی نبود. هرچه سطح تحصیلات والدین بالاتر رفته و از نظر شغلی و اجتماعی در موقعیت بهتری بودند، آگاهی و نگرش بهتری داشتند.

کلید واژگان: بهداشت دهان، آگاهی، نگرش، دانش‌آموزان دوره راهنمایی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۲/۱۴ تاریخ اصلاح نهایی: ۱۳۸۴/۸/۲۸ تاریخ تأیید مقاله: ۱۳۸۴/۹/۱۹

مجله دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دوره ۲۴، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۵، ۴۹۸-۴۹۲

مقدمه

کنترل بودن این بیماریها، در کشورهای پیشرفته جهان اقدامات بسیاری در جهت پیشگیری از این بیماریها صورت گرفته است که کاربرد وسیع فلوراید به اشکال مختلف، ارتقاء بهداشت دهان، تغییر عادات بهداشتی و مصرف مواد قندی و برنامه‌های آموزش بهداشت جامعه نگر از جمله این اقدامات

علیرغم پیشرفت‌های بسیار در زمینه مبارزه با بیماریها در سطح جهانی، بیماریهای دهان و دندان و به خصوص پوسیدگی‌های دهان هنوز هم جزء شایعترین بیماریها در سطح جهان و از جمله کشور ما محسوب می‌گردند (۱). با توجه به تأثیر آشکار سلامتی دهان بر سلامتی جسمی - روانی افراد و نیز قابل

دانش‌آموزان دریافتند که بیشتر دانش‌آموزان اطلاعات خود را در زمینه بهداشت و سلامتی دهان و دندان از والدین، معلمین مدرسه و دندانپزشک کسب کرده‌اند (۸).

همچنین Petersen و همکاران (۲۰۰۴) در بررسی تأثیر برنامه آموزش سلامت دهان در مدرسه، نتیجه مثبتی از تأثیر این برنامه آموزشی بر رفتار سلامت دهان کودکان و نگرش‌ها و آگاهی‌های مادران و معلمان آنها ذکر کردند (۹).

در بررسی اعتقادات خانوادگی و فرهنگی بهداشت دهان و روش‌های تغذیه در میان گروه‌های مختلف اجتماعی - اقتصادی، Adair و همکاران (۲۰۰۴) گزارش نمودند که نگرش‌های والدین به طرز معنی‌داری بر تثبیت عادات مطلوب سلامت دهان تأثیر داشته، پراکندگی فرهنگی و قومی قبیله‌ای، سبب ایجاد اختلاف در نگرش‌های والدین نسبت به بهداشت دهان می‌شود (۱۰).

Tada و همکاران (۲۰۰۴) با مطالعه بر روی تفاوت‌های میان دو جنس در رفتارهای سلامت دهان و عوامل مربوط به آن، نشان دادند که زنان جوان، رفتارهای بهداشتی بهتری نسبت به مردان داشتند و اینکه نسبت به مردان عوامل بیشتری در رفتارهای سلامتی دهانی آنان دخیل بودند (۱۱). Levin و همکاران (۲۰۰۴) در مطالعه‌ای ضمن بررسی رابطه میان وضعیت پوسیدگی دندانی با رفتار و نگرش سلامت دهان، نتیجه‌گیری کردند که افراد با سطوح پایین‌تر بیماری دندانی، رفتار و نگرش‌های مثبت‌تری نسبت به سلامت دهان داشتند. آنان همچنین نتیجه گرفتند که باید تأکید عمده‌ای بر بهبود نگرش‌ها و رفتارهای بیماران از طریق آموزش آنها حین درمان صورت گیرد (۱۲).

در تحقیق شاهرخ بزرگ (۷۶-۷۵) در زمینه بررسی میزان آگاهی، نگرش و رفتار نسبت به بهداشت دهان و دندان در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر تهران مشخص شد که اکثریت آنها از آگاهی خوبی برخوردار بودند اما رفتار بهداشتی آنان در حد متوسطی قرار داشت. همچنین دختران اطلاعات بهتری نسبت به پسران داشتند (۱۳).

سعادت نیا (۸۰-۷۹) تحقیقی را با هدف بررسی آگاهی و

می‌باشند (۲). نتیجه این اقدامات یک کاهش کلی در شیوع پوسیدگی در بین کودکان و به دنبال آن بزرگسالان در این جوامع بوده است (۳)، اما این کشورها علیرغم موفقیت در کنترل این بیماریها، باز هم برای مسأله آموزش بهداشت اهمیت ویژه‌ای قائلند. گروه هدف این مطالعات را غالباً کودکان و والدین تشکیل می‌دهند (۲).

اعمال و رفتار بهداشتی مردم هر جامعه تحت تأثیر میزان شناخت و آگاهی و گرایش آنان نسبت به بهداشت دهان و دندان قرار دارد (۴). بنابراین جهت نیل به اهداف برنامه‌های پیشگیری، تلاش در جهت بالا بردن سطح آگاهی‌ها و بهبود نگرش‌های مردم در مورد پیشگیری از بیماریهای دهان و دندان ضروری است (۵). آموزش بهداشت دهان و دندان و پیشگیری و درمان این بیماریها یکی از وظایف حرفه دندانپزشکی و سیستم آموزشی است. بنابراین زمانی که صحبت از آموزش به میان می‌آید، با خود مسائل دیگری از قبیل وضعیت فعلی بهداشت مردم جامعه، آگاهی‌ها، گرایش‌ها و رفتارهای بهداشتی آنان را نیز به میان می‌کشد. بنابراین قبل از هر گونه برنامه‌ریزی جهت آموزش بهداشت، و بالاتر از آن هرگونه اقدام پیشگیرانه، لازم است بدانیم که با چه افرادی سرکار داریم و این افراد در این زمینه چه میزان آگاهی دارند، و بالاخره چه عواملی بر این آگاهی‌ها، نگرش‌ها و رفتارها تأثیر می‌گذارند (۶).

Binpeng و همکاران (۱۹۹۷) مطالعه‌ای را با هدف توصیف وضعیت سلامت دهان کودکان ۱۲ ساله شهری به همراه ارزیابی رفتارها و گرایش‌های بهداشت دهانی آنان و بررسی اثر عوامل اجتماعی - اقتصادی بر میزان پوسیدگی دندانی انجام دادند و اظهار کردند که کودکانی که در شهر مرکزی زندگی می‌کردند بیشترین اطلاعات خود را در زمینه بهداشت دهان، از دندانپزشک و معلمین دریافت نموده بودند و از این لحاظ اختلاف معنی‌داری با شهرستانهای دور وجود داشت ولی میان پسر و دختر، اختلاف معنی‌دار نبود (۷).

Peterson و همکاران (۲۰۰۱) در تحقیقی با هدف ارزیابی وضعیت بهداشت دهان و گرایش‌ها و رفتارهای بهداشتی

ضعیف، ۳ تا ۵ آگاهی متوسط و ۶ تا ۷ آگاهی خوب در نظر گرفته شد. در رابطه با نگرش، به نگرش درست در مورد هر جمله امتیاز ۲ به نگرش غلط امتیاز ۰ و به نگرش ممتنع امتیاز ۱ اختصاص داده شد که با این قرارداد، امتیازات ۰ تا ۴ نگرش منفی، ۵ تا ۷ نگرش متوسط و ۸ تا ۱۰ نگرش مثبت منظور شدند. در تنظیم پرسشنامه، تلاش شد تا سوالات به طور واضح و تا حد امکان کوتاه و با استفاده از کلمات روزمره و قابل فهم برای دانش‌آموزان دوره راهنمایی طراحی شوند و نیز از گزینه "نمی‌دانم" استفاده شود تا اگر دانش‌آموزان واقعاً جواب سوالی را نمی‌دانند، به طور تصادفی به گزینه‌ای پاسخ ندهند. اطلاعات بدست آمده توسط برنامه کامپیوتری SPSS Ver.10 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند. جهت تجزیه و تحلیل و روابط بین متغیرها از آزمون آماری $\chi^2 - \text{square}$ استفاده شد. سطح معنی‌دار بودن برای تمام آزمونهای آماری حداقل ۰/۰۵ تعیین گردید. بعلاوه در رسم نمودارها از نرم‌افزار Excel 2000 استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج مطالعه نشان دادند که ۵۱/۴٪ دانش‌آموزان مورد مطالعه از زمان مراجعه به دندانپزشک آگاهی داشتند. ۷۱/۴٪ آنها از اهمیت وجود فلوراید در خمیر دندان آگاه بوده و آن را به عنوان بااهمیت‌ترین معیار انتخاب خمیر دندان برگزیدند. اکثریت دانش‌آموزان (۸۴/۸٪) از علت اصلی مسواک زدن آگاهی داشتند و ۳٪ از آنان نیز در این زمینه اطلاعاتی نداشتند. تعداد کمی از آنها (۵/۳٪) از پوسیدگی‌زایی کمتر مواد شیرین مایع نسبت به خوراکیهای شیرین چسبنده، ۶۲/۲٪ از اثر پیشگیری دهانشویه فلوراید از پوسیدگی و ۸۴/۲٪ از نقش مسواک در سلامتی لثه، آگاهی داشته و تنها ۲/۴٪ از آنان مسواک را مسبب خونریزی لثه می‌دانستند. ۳۹/۸٪ آنها بیشترین اطلاعات و آگاهی خود را در زمینه بهداشت دهان و دندان از دندانپزشک و تعداد اندکی (۴/۶٪) از کتاب و مجله بدست آورده بودند. ۵۶/۵٪ دانش‌آموزان اذعان داشتند که حداقل دو بار یا بیشتر در روز مسواک می‌زدند (جدول ۱). تعداد اندکی

نگرش دانش‌آموزان مدارس راهنمایی نسبت به بهداشت دهان و دندان در بوشهر انجام داد و عنوان نمود که دانش‌آموزان از آگاهی بالایی در رابطه با نقش مسواک زدن برخوردارند (۱۴). هدف از این تحقیق، بررسی میزان آگاهی و نگرش دانش‌آموزان مدارس راهنمایی شهر زاهدان در سال تحصیلی ۱۳۸۱-۸۲ نسبت به بهداشت دهان و دندان بود.

مواد و روشها

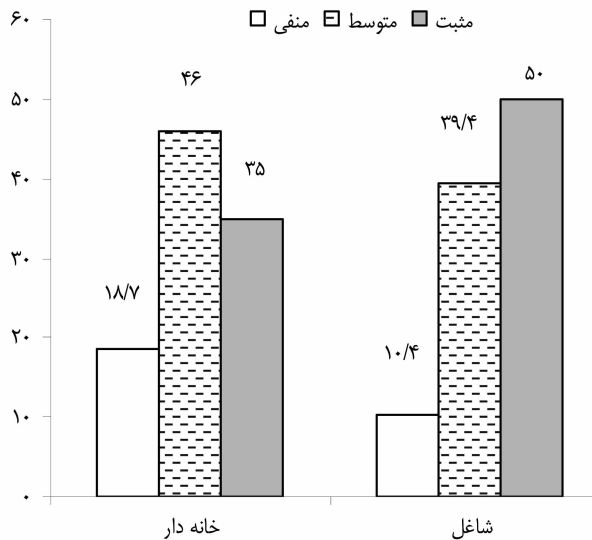
در این تحقیق اپیدمیولوژیک توصیفی - مقطعی، تعداد ۸۰۰ دانش‌آموز دوره راهنمایی پایه اول تا سوم راهنمایی شامل ۴۳۱ پسر و ۳۶۹ دختر مورد بررسی قرار گرفتند. روش نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای دومرحله‌ای انجام گرفت. ابتدا لیست کلیه مدارس راهنمایی شهر زاهدان از اداره کل آموزش و پرورش استان سیستان و بلوچستان تهیه شد. سپس از میان ۱۶ مدرسه، ۸ مدرسه دولتی و ۸ مدرسه غیرانتفاعی که هر کدام نیز شامل ۴ مدرسه دخترانه و ۴ مدرسه پسرانه بودند، با کمک جدول اعداد تصادفی انتخاب شدند. پس از مراجعه به هر مدرسه ابتدا فهرست تعداد کل دانش‌آموزان و تعداد آنها در هر پایه کلاس (اول، دوم و سوم راهنمایی) گرفته و جمعیت مورد نظر نسبت به فراوانی دانش‌آموزان در هر پایه تقسیم و سهم هر کلاس از هر مدرسه مشخص شد.

اطلاعات از طریق پرسشنامه‌هایی که بین پاسخ‌دهندگان توزیع شده و توسط خود آنان تکمیل گردید، بدست آمد. پس از تکمیل پرسشنامه، فرم‌ها توسط مجری طرح جمع‌آوری شدند. پرسشنامه شامل اطلاعات شخصی و ۱۲ سوال چندگزینه‌ای و یک سوال پنج قسمتی بود که ۷ سوال آن به آگاهی و یک سوال پنج جمله‌ای به نگرش مربوط می‌شد. ۵ سوال باقیمانده نیز برای کسب اطلاعات بیشتر در زمینه عادات بهداشتی و منبع اطلاعات بهداشت دهان و دندان دانش‌آموزان در نظر گرفته شده بودند. برای درک بهتر و ایجاد ارتباط آسان‌تر بین میزان آگاهی و نگرش با متغیرهای تحقیق، سوالات آگاهی و نگرش به صورت کیفی - رتبه‌ای تهیه شدند. با ارزش‌گذاری یکسان برای هر یک از سوالات آگاهی، امتیاز ۰ تا ۲ آگاهی

پدر و مادر، تعداد دفعات مسواک کردن و نخ دندان و جنسیت دانش‌آموزان، ملاقات دندانپزشکی در یک سال اخیر و تحصیلات پدر و مادر وجود داشت ($P < 0/05$).

جدول ۲- توزیع فراوانی وضعیت آگاهی از بهداشت دهان و دندان دانش‌آموزان مورد بررسی

وضعیت آگاهی فراوانی	وضعیت آگاهی		
	ضعیف	متوسط	خوب
تعداد	۷۶	۴۶۷	۲۲۸
درصد	۶/۶	۶۰/۶	۲۹/۶
کل			۷۷۱



نمودار ۱- توزیع فراوانی وضعیت نگرش دانش‌آموزان مورد بررسی برحسب وضعیت شغلی مادر

بحث

طبق نتایج بدست آمده از این پژوهش، ۵۱/۴٪ دانش‌آموزان از زمان مناسب ملاقات‌های دندانپزشکی به طور منظم هر ۶ ماه یکبار، آگاهی داشتند، اما ۳۴/۴٪ از آنان مراجعه به دندانپزشک را به درد منوط می‌دانستند. این مقادیر در تحقیق بزرگ (۷۶-۷۵) (۸۱٪ و ۱۶/۱٪) (۱۳) و در تحقیقی که توسط خطیرئی یزدی (۷۸-۷۹) با همین عنوان در میان دانش‌آموزان راهنمایی شهر تهران انجام شد معادل ۸۶٪ و ۶٪ بودند (۱۵). بنابراین آگاهی دانش‌آموزان زاهدانی نسبت به این مسأله تا حدی کم

(۱۸/۴٪) از نخ دندان استفاده می‌کردند. ۳۲/۹٪ از دانش‌آموزان علت عدم استفاده از نخ دندان را عدم آشنایی با طریقه استفاده از آن اعلام کردند. ۵۶/۹٪ از دانش‌آموزان مورد بررسی در یک سال اخیر، به دندانپزشک مراجعه کرده بودند. ۶۰/۶٪ از آنها از آگاهی متوسطی در زمینه بهداشت دهان و دندان برخوردار بودند (جدول ۲). ۴۵/۲٪ از آنها دارای نگرش متوسطی نسبت به بهداشت دهان و دندان و درصد اندکی (۱۷/۳٪) دارای نگرش مثبت بودند. وضعیت آگاهی دختران نسبت به پسران بهتر بوده و با بالاتر رفتن مقطع تحصیلی آنان، این آگاهی بهتر می‌شد. وضعیت آگاهی دانش‌آموزان در مدارس غیرانتفاعی بهتر از مدارس دولتی بود.

جدول ۱- توزیع فراوانی تعداد دفعات مسواک زدن

دانش‌آموزان مورد بررسی			
نوع پاسخ	فراوانی	تعداد	درصد
هیچ وقت	۶۸	۷/۸	
یک بار در روز	۱۶۲	۲۰/۸	
حداقل دو بار در روز	۴۴۰	۵۶/۵	
بعضی روزها مسواک می‌زنم	۱۰۹	۱۴/۰	
جمع	۷۷۹*	۱۰۰/۰	

* ۲۱ نفر به این سوال پاسخ ندادند.

ارتباط معنی‌داری میان میزان تحصیلات پدر و مادر، نوع شغل پدر و شاغل بودن مادر (نمودار ۱) با وضعیت آگاهی‌ها وجود داشت ($P < 0/05$). افرادی که حداقل دو بار در روز مسواک می‌زدند و از نخ دندان استفاده می‌کردند از آگاهی بهتری برخوردار بودند و با بالا رفتن آگاهی، تعداد افرادی که از نخ دندان استفاده می‌کردند بیشتر می‌شد. ارتباط معنی‌داری میان وضعیت آگاهی و وضعیت ملاقات دندانپزشکی در یک سال گذشته، وضعیت نگرش و جنسیت (نمودار ۲)، پایه تحصیلی و نگرش دانش‌آموزان، نوع مدرسه و وضعیت نگرش دانش‌آموزان، سطح آگاهی دانش‌آموزان و مهمترین منبع اطلاعات بهداشت دهان و دندان آنان (که رادیو و تلویزیون بود) تعداد دفعات مسواک زدن و نخ دندان و سطح تحصیلات

در خمیر دندان شناخته شده و فقط این نوع خمیر دندانها مورد استفاده قرار گیرند که این مسأله می‌تواند در کاهش پوسیدگی تأثیرگذار باشد.

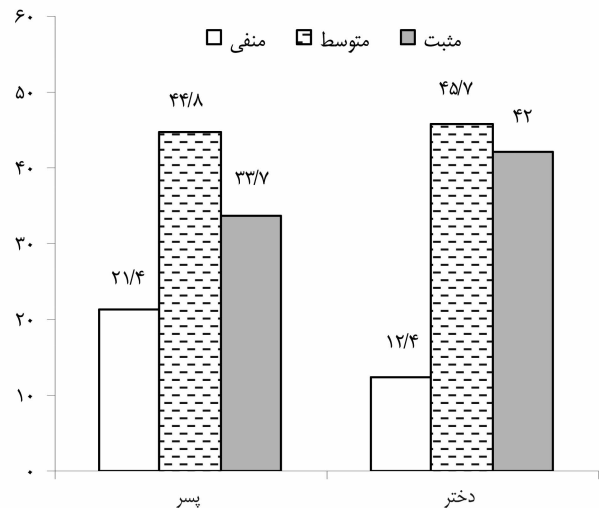
۸۴/۸٪ دانش‌آموزان از علت اصلی مسواک زدن آگاهی داشتند و تنها ۱/۶٪ مهمترین کاربرد آن را خوشبو کردن دهان و ۱۰/۵٪ نیز برای سفید کردن دندان می‌دانستند. در صورتیکه دانش‌آموزان مورد مطالعه در تحقیق سعادتنیا (۸۰-۷۹)، ۳۸/۸٪ از علت اصلی آگاهی داشته، ۳۰/۹٪ سفید کردن و ۱۵/۶٪ خوشبو کردن دهان را علت اصلی اعلام کردند (۱۴).

آگاهی دانش‌آموزان مورد مطالعه از پوسیدگی‌زایی کمتر مواد شیرین نوشیدنی نسبت به خوراکیهای شیرین چسبنده، کم و در حدود ۲۵/۳٪ بود. بنابراین در این رابطه اطلاعات اندکی به مردم داده شده و به اقدام اساسی‌تر و علمی‌تر نیاز است.

۶۲/۲٪ افراد از اثر ضدپوسیدگی دهانشویه فلوراید آگاه بوده و ۱/۸٪ آن را برای خوشبو کردن و ۲۱/۹٪ برای از بین بردن جرم استفاده می‌کردند حال آنکه در تحقیق سعادتنیا (۸۰-۷۹) و میرزایی (۷۹-۷۸) تنها حدود ۳۰٪ دانش‌آموزان در بوشهر و ورامین از علت اصلی استفاده از خمیر دندان آگاه بودند (۱۴، ۱۷). ۸۴/۲٪ از افراد از نقش مسواک در سلامتی لثه آگاهی داشته و فقط ۲/۴٪ آنان مسواک را سبب خونریزی لثه می‌دانستند اما در تحقیق سعادتنیا (۸۰-۷۹) این تصور غلط در ۷۱/۴٪ دانش‌آموزان بوشهر (۱۴) و در تحقیق میرزایی (۷۹-۷۸) در ۵۹/۳٪ دانش‌آموزان ورامین (۱۷) وجود داشت.

۸۱/۱٪ دانش‌آموزان نسبت به ملاقات دندانپزشکی نگرش مثبت داشتند و ۱۴/۱٪ آنان دارای نگرش درستی در زمینه کارآیی مسواک در تمیز کردن قسمت‌های مختلف دندان بودند. اما در تحقیق میرزایی (۷۹-۷۸) ۷۸٪ (۱۷) و در تحقیق سعادتنیا (۸۰-۷۹) ۸۴٪ (۱۴)، در مطالعه خطی ۶۴٪ (۱۵) و در مطالعه ساروی ۱۴٪ (۱۶) افراد نسبت به عدم کفایت مسواک کردن به تنهایی نظر منفی داشتند. مقایسه این یافته با درصد افرادی که نخ دندان مصرف می‌کردند مبین این مطلب است که اکثر دانش‌آموزان مورد بررسی به نقش نخ دندان در بهداشت دهان و دندان پی نبرده‌اند.

بوده و می‌تواند ناشی از آموزش‌های اندک و عدم تأکید بر اهمیت این مسأله بین دانش‌آموزان باشد زیرا تبیین این مسأله خودبخود سبب آشنا شدن آنها با اهمیت بهداشت دهان و دندان و انجام کارهای پیشگیرانه می‌گردد.



نمودار ۲- توزیع فراوانی وضعیت نگرش دانش‌آموزان مورد بررسی بر حسب جنسیت

۷۴٪ دانش‌آموزان مورد بررسی، مهمترین زمان مسواک زدن را شب اعلام کردند، در حالیکه در تحقیق ساروی (۷۹-۷۸) ۸۶٪ دانش‌آموزان (۱۶) و در تحقیق حظیرئی (۷۹-۷۸) ۹۲٪ آنها (۱۵) از ضروری‌ترین زمان مسواک کردن آگاه بودند. نتایج نشان دهنده آگاهی نسبتاً خوب دانش‌آموزان در این زمینه بود که می‌تواند از تأکید بسیار رادیو و تلویزیون و خانواده‌ها به اشکال مختلف بر این مسأله ناشی باشد.

۷۱/۴٪ افراد مورد بررسی از اهمیت فلوراید به عنوان مهمترین معیار انتخاب خمیر دندان آگاه بودند و ۱۱/۴٪ نیز شکل جعبه و بسته‌بندی را مهمترین معیار انتخاب می‌دانستند ضمن اینکه ۶/۴٪ نیز به طعم و مزه خمیر دندان به عنوان مهمترین معیار تکیه داشتند. در حالیکه اعداد بدست آمده به این سوال در تحقیق حظیرئی در تهران (۷۹-۷۸) به ترتیب برابر با ۸۹٪، ۸٪ و ۳٪ بود (۱۵). با توجه به میزان پاسخ‌گویی صحیح دانش‌آموزان می‌توان امیدوار بود که با تبلیغات و آموزش جدی‌تر در این زمینه، فلوراید به عنوان اصلی‌ترین ماده موجود

دانش‌آموزان بالاتر بود.

بین ملاقات دندانپزشکی در یک سال اخیر و آگاهی دانش‌آموزان ارتباط معنی‌داری وجود داشت که با یافته‌های Binpeng (۱۹۹۷) و Petersen (۲۰۰۱) مطابقت دارد (۷،۸).

دانش‌آموزانی که کتاب، رادیو و تلویزیون را به عنوان مهمترین منبع اطلاعاتی خود ذکر کردند به طرز معنی‌داری آگاهی بهتری داشتند در حالیکه در تحقیق Hamilton (۱۹۹۱) آگاهی بهتر متعلق به دانش‌آموزانی بود که مهمترین منبع اطلاعاتی آنان معلمان و دندانپزشکان بودند (۱۸) که این می‌تواند از فعالیت بهتر افراد در زمینه ارائه مطالب مفید و اصولی در این کشورها ناشی باشد.

همچنین رابطه معنی‌داری میان سطح تحصیلات والدین و ملاقات دندانپزشکی در یک سال اخیر، تعداد دفعات مسواک زدن و مصرف نخ دندان وجود داشت که با یافته‌های Binpeng (۱۹۹۷) (۷) هماهنگ بود.

با توجه به نگرش نسبتاً پایین افراد مورد مطالعه نسبت به بهداشت دهان و دندان و با در نظر گرفتن عوامل تأثیرگذار و میزان کارایی منابع اطلاعاتی مهم دانش‌آموزان باید در راستای بهبود نگرش‌ها و آگاهی‌ها گام برداشت. از آن جمله می‌توان به برگزاری جلسات آموزشی بهداشت برای دانش‌آموزان و والدین آنها، تهیه برنامه‌های تلویزیونی با محتوای ترویج عادات مفید بهداشتی، نصب پوستره‌های تبلیغاتی بهداشتی بر روی بردهای اطلاع‌رسانی مدارس و سرانجام موظف کردن دانش‌آموزان جهت مراجعه به دندانپزشک و دریافت برگه معاینه دندانپزشکی به عنوان قسمتی از مدارک مورد نیاز ثبت نام سالیانه آنها، اشاره کرد.

نتیجه‌گیری

آگاهی‌های دانش‌آموزان دوره راهنمایی شهر زاهدان نسبت به بهداشت دهان و دندان در سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰ در مقایسه با دانش‌آموزان تهرانی در سطح مطلوبی نبود. طبق این بررسی هر چه سطح تحصیلات والدین بالاتر رفته و از نظر شغلی در موقعیت اجتماعی بهتری قرار می‌گیرند، و نیز دانش‌آموزان

در بررسی حاضر، ۵/۵۶٪ دانش‌آموزان حداقل دو بار در روز مسواک می‌کردند اما در تحقیق Binpeng (۱۹۹۷) در چین این مقدار ۴۰٪ و در تحقیق Peterson (۲۰۰۱) در تایلند این مقدار ۷۷٪ بود (۷،۸).

تنها ۴/۱۸٪ دانش‌آموزان از نخ دندان استفاده می‌کردند که این مقدار در تحقیق سعادت نیا (۸۰-۷۹) ۶/۶٪، در تحقیق میرزایی (۷۹-۷۸) ۴/۷٪ (۱۷) و در تحقیق بزرگ (۷۶-۷۵) ۴/۴۶٪ (۱۳) بود.

۹/۵۶٪ دانش‌آموزان در خلال یک سال گذشته ملاقات دندانپزشکی داشته‌اند که به طور غیرمستقیم نشان دهنده محرومیت نزدیک به نیمی از دانش‌آموزان مورد بررسی از دریافت آموزش‌ها و درمانهای لازم دندانپزشکی می‌باشد.

مهمترین منبع اطلاعاتی بهداشت دهان و دندان، به ترتیب دندانپزشک ۸/۳۹٪، والدین ۵/۳۰٪، رادیو و تلویزیون ۴/۱۰٪ و معلم ۳/۹٪ بود و تنها ۶/۴٪ به کتاب و مجله اشاره کردند. در تحقیق Peterson در تایلند (۲۰۰۱) این منابع به ترتیب والدین، معلمان و دندانپزشک بودند (۸) و در تحقیق Binpeng (۱۹۹۷) به ترتیب والدین، دندانپزشک، رادیو تلویزیون و معلمان بودند (۷).

در این مطالعه میان آگاهی و نگرش دانش‌آموزان با جنس و پایه تحصیلی آنان ارتباط معنی‌داری وجود داشت به طوری که دختران از آگاهی و نگرش بهتری نسبت به پسران برخوردار بودند که این یافته‌ها با مطالعات سعادت نیا (۸۰-۷۹) (۱۴) و بزرگ (۷۶-۷۵) (۱۳) همخوانی دارد. در رابطه با پایه تحصیلی نیز هر چه مقطع تحصیلی بالاتر بود، آگاهی و نگرش دانش‌آموزان به طرز معنی‌داری بهتر بود.

سطح تحصیلات والدین نیز رابطه مستقیمی با نگرش دانش‌آموزان داشت که با یافته‌های مطالعات Binpeng (۱۹۹۷) و Petersen (۲۰۰۱) هماهنگی دارد (۷،۸).

وضعیت شغلی والدین و نیز شاغل بودن مادر بر میزان نگرش دانش‌آموزان به طور موثری تأثیرگذار بود چنانکه هر چه شغل اجتماعی والدین در سطح اجتماعی بهتری بود و نیز در دانش‌آموزان با مادران شاغل نسبت به مادران خانه‌دار، نگرش

دختر و آنهایی که در مدارس غیرانتفاعی تحصیل می کردند، دهان و دندان داشتند.
به طرز معنی داری آگاهی و نگرش بهتری نسبت به بهداشت

References

1. O'mullane D: Can prevention eliminate caries? *Adu Dent Res* 1995;9:106-107.
2. Petersen PE: Oral health behaviour of 6 – year – old Danish children. *Acta Odontol Scand* 1992;50:58-63.
3. Murray JJ: Prevention of oral disease. 3rd Ed. New York: Oxford 1996;Chap18:250.
4. خسروی - ع، ثابئی - خ: بررسی میزان آگاهی، نگرش و رفتار نسبت به بهداشت دهان در دانش آموزان دبیرستانی شهر تهران سال تحصیلی ۷۶-۱۳۷۵. پایان نامه دکترای دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال تحصیلی ۷۷-۱۳۷۶.
5. Horowitz AM: The public's oral health: The gaps between what we know and what we practice. *Adv Dent Res* 1995;9:91-95.
6. Bowen WU: Are current models for preventive programs sufficient for the needs of tomorrow. *Adv Dent Res* 1995;9:77-81.
7. Peng B, Petersen PE, Wenfan M, Juntai B: Oral health status and oral health behaviour of 120 year old urban school children in the people's republic of china. *Community Dent Health* 1997;14:238-244.
8. Petersen PE, Denmark C, Hoerup N, Denmark A, Poonriset N, Watanapa A, Prommajan J: Oral health status & oral health behaviour of urban and rural school children in southern Thailand. *Int Dent J* 2001;51:95-102.
9. Petersen PE, Peng B, Tai B, Bian Z: Effect of a school – based oral health education programme in Whuan City, People Republic of China. *Int Dent J* 2004;54:33-41.
10. Adair PM, Pine CM: Familial and cultural perceptions and beliefs of oral hygiene and dietary practice among ethnically and socio – economical diverse groups. *Community Dent Health* 2004;21(1 Suppl): 102-11.
11. Tada A, Hanada N: Sexual differences in oral health behaviour and factors associated with oral health behaviour in Japanese young adults. *Public Health* 2004;118:104-9.
12. Levin L, Shenkman A: The relationship between dental status and oral health attitudes and behaviour in young Israeli adults. *J Dent Educ* 2004;68:1185-91.
۱۳. بزرگ - ش، ثابئی - خ: بررسی میزان آگاهی، نگرش و رفتار نسبت به بهداشت دهان در دانش آموزان دبیرستانی شهر تهران در سال تحصیلی ۷۶-۱۳۷۵. پایان نامه دکترای دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال تحصیلی ۷۷-۱۳۷۶.
۱۴. سعادت نیا - م، قدسی - ع: بررسی میزان آگاهی دانش آموزان مدارس راهنمایی شهر بوشهر در رابطه با بهداشت دهان و دندان در سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹. پایان نامه دکترای دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹.
۱۵. حظیرئی یزدی - س، ظفرمند - ع: بررسی میزان آگاهی و نگرش دانش آموزان راهنمایی شهر تهران نسبت به بهداشت دهان و دندان در سال تحصیلی ۷۹-۱۳۷۸. پایان نامه دکترای دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال تحصیلی ۷۹-۱۳۷۸.
۱۶. غلامرضایی ساروی - م، داریانی - غ: توصیف آگاهی و نگرش دانش آموزان سنین ۹-۱۱ سال شهر ساری نسبت به بهداشت دهان و دندان در سال تحصیلی ۷۹-۱۳۷۸. پایان نامه دکترای دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال تحصیلی ۷۹-۱۳۷۸.
۱۷. میرزایی - م، قدسی - ع: بررسی میزان آگاهی دانش آموزان مدارس راهنمایی شهر ورامین در رابطه با بهداشت دهان و دندان در سال تحصیلی ۷۹-۱۳۷۸. پایان نامه دکترای دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰.
18. Hamilton ME, Coulby WM: Oral health knowledge and habits of senior elementary school students. *J Pub Health Dent* 1991;51:212-219.