

# بررسی نقش تعاملات عاطفی مادر و کودک در ایجاد پوسیدگی Nursing در کودکان ۵-۲ سال

دکتر سیدابراهیم جباری فر<sup>۱</sup>، دکتر محمدرضا عابدی، دکتر نازنین ملک

## چکیده مقاله

**مقدمه.** پوسیدگی دندان در دوره شیرخوارگی یکی از عوارض شایع دهان و دندان بوده که وقوع آن تحت تأثیر عوامل مختلف دوران شیرخوارگی می‌باشد (۳). با توجه به این که پوسیدگی دندان بیماری چند عاملی بوده و الگوهای رفتاری بهداشتی و مراقبتی مادر و کودک در آن تأثیرگذار است، بنظر می‌رسد تعاملات عاطفی مادر و کودک به طور غیرمستقیم روی الگوهای رفتاری مربوط به شیردهی و تغذیه کودک و ایجاد پوسیدگی دوران شیرخوارگی نقش داشته باشد (۳ و ۱۴).  
**روشها.** اطلاعات مربوط به تعاملات عاطفی مادر و کودک از طریق پرسشنامه‌ای که علاوه بر تعاملات عاطفی مادر و کودک در برگیرنده فاکتورهای دیگری همچون جنس، سن، چندمین فرزند خانواده، نوع تغذیه دوران شیرخوارگی و وضعیت بهداشت دهان کودک تهیه و پس از معاینه توسط دندانپزشک و قرارگیری کودک در گروه مورد یا شاهد، پرسشنامه توسط مادر تکمیل گردید و اطلاعات حاصله آنالیز گردید.  
**نتایج.** پس از بررسی میانگین نمرات تعاملات عاطفی گروه مورد و شاهد پوسیدگی دوران شیرخوارگی تفاوت معنی داری وجود نداشت. بین سطح بهداشت دهان و دندان و ایجاد پوسیدگی دوران شیرخوارگی در دو گروه مورد و شاهد رابطه معنی داری پیدا شد. عدم رعایت بهداشت بر روی ایجاد پوسیدگی نقش بسزائی داشته دارد.  
**بحث.** بایستی اذعان داشت که تعاملات عاطفی مادر و کودک در تمام ابعاد سلامت جسمی، روحی، تغذیه‌ای و حرکتی کودک تأثیر دارد. با توجه به نتایج حاصله وضعیت بهداشت دهان تأثیر مستقیمی بر روی ایجاد پوسیدگی دوران شیرخوارگی دارد. در صورت رعایت بهداشت و مسواک کردن، استفاده از نخ دندان و سایر روشهای پیشگیری (خمیر دندان حاوی فلوراید یا فلوراید تراپی) به طور کاملاً محسوسی اثر جلوگیری کننده بر ایجاد پوسیدگی دوران شیرخوارگی دارند و عدم رعایت بهداشت به همراه سایر فاکتورها (مشکلات خواب، مشکلات تغذیه‌ای دوران شیرخوارگی و...) ریسک فاکتورهای مهم در ایجاد پوسیدگی دوران شیرخوارگی می‌باشند.

## مقدمه

اهمیت دندان‌های شیری بطور مشخص هنوز شناخته نشده است. علت آن نیز موقتی بودن آنها می‌باشد. دندانهای شیری علاوه بر جویدن و کمک به رشد مطلوب، در تکلم، رشد قوس فکی، کاهش بی نظمی‌های دندانهای دائمی - زیبایی نیز اهمیت دارد (۳-۱).

بر اساس تحقیقات انجام شده پوسیدگی در دندانهای شیری باعث پوسیدگی در دندانهای دائمی می‌شود. (۲) پوسیدگی دوران کودکی

شیرخواری یکی از پوسیدگیهای زود هنگام دندانهای شیری است که در کشورهای توسعه نیافته و در حال توسعه شیوع زیادی داشته و در کشورهای توسعه یافته کاهش یافته است. اگر چه با پیشرفت تکنولوژی و بالا رفتن آگاهی و دانش جامعه در زمینه بهداشت دهان و دندان شیوع پوسیدگی دوران شیرخوارگی کاهش یافته ولی درصد قابل توجهی از کودکان تحت مراقبت هم دچار پوسیدگی دندان می‌شوند. اتیولوژی پوسیدگی شیرخوارگی همانند سایر پوسیدگیها می‌باشد. میکروارگانیسم‌های پوسیدگی‌زا که در رأس آنها استرپتوکوک موتانس قرار دارد، روی کربوهیدراتها اثر گذاشته و باعث تخمیر آنها می‌شود و اسید حاصله (تخمیر) باعث دمنرالیزاسیون مینا و فروپاشی مواد ارگانیک دندان می‌شود (۱، ۳). عوامل مؤثر در پیشگیری و درمان این عارضه در کودک، والدین، تیم دندانپزشکی، سطح تحصیلات، آگاهی، بهداشت دهان و دندان و تغذیه کودک می‌باشد (۴، ۱۴).

با توجه به عوامل اتیولوژیک پوسیدگی شیرخوارگی و با توجه به اینکه پوسیدگی یک بیماری چند عاملی بوده به نظر می‌رسد بطور غیر مستقیم عوامل رفتاری (رفتارهای بهداشتی - رفتارهای تغذیه‌ای و رفتارهای مراقبتی مادر و کودک) در ایجاد آن مؤثر باشد. از آنجائیکه از عوامل اتیولوژیک اصلی پوسیدگی شیرخوارگی در کودکان پیش دبستانی مصرف شبنانه، تعدد مصرف شیر مادر یا شیشه شیر همراه با سایر عادات تغذیه‌ای کودک که مادر تعیین کننده اصلی آن است می‌باشد، شناخت این عوامل و روابط تغذیه‌ای و سلامت دندان کودک تابع مراقبت‌های مادر می‌باشد. مادر بیشترین و اولین فردی است که با کودک در ارتباط بوده و مادر الگوهای رفتاری و تغذیه‌ای را به کودک منتقل می‌کند. به همین دلیل هوشیاری و سلامت جسمی و روحی مادر در داشتن رابطه‌ای سالم و مناسب با کودک تأثیر بسزایی دارد (۱۳، ۱۴).

هدف این مطالعه بررسی نقش تعاملات عاطفی مادر و کودک در ایجاد پوسیدگی دوران شیرخوارگی در کودکان ۵-۲ می‌باشد.

## روشها

تعیین شیوع دقیق پوسیدگی دوران شیرخوارگی دشوار است زیرا مقیاس اپیدمیولوژیک استانداردی وجود ندارد در تحقیق دکتر سعید صادقیان، شیوع

۱. بخش دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی اصفهان

## مقایسه نوع تغذیه، رتبه تولد، وضعیت بهداشت دهان و دندان مورد

پارامتر	شاهد	مورد	P- value
نوع	شیرخشک	۶	P=۰/۱۴۷۱
تغذیه	شیر مادر	۱۰۰	
	ترکیب شیر مادر و خشک	۱۵	
	سایر	۷	
رتبه تولد	اول	۷۲	P=۰/۱۲۵۶۷
	دوم	۲۵	
	سوم	۱۱	
	چهارم	۹	
	پنجم	۱	
وضعیت	خوب	۱۴	P<۰/۰۰۱
بهداشت	متوسط	۷۵	
دهان و دندان	ضعیف	۳۹	

پوسیدگی در سال ۱۳۷۶ در محله هفتون اصفهان ۳۲/۶٪ بوده است. (۵)  
 بر این اساس شیوع پوسیدگی دوران شیرخوارگی ۳۰٪ در نظر گرفته شد و حجم نمونه این تحقیق ۲۵۰ تعیین شد که به ۲ گروه ۱۲۵ نفری مورد و شاهد تقسیم شد. نمونه‌ها کودکان ۵-۲ ساله شهر اصفهان مراجعه کننده به مطب‌های تخصصی دندانپزشکی اطفال، کلینیک‌های دندانپزشکی وابسته به دانشگاه و دانشکده دندانپزشکی بودند. کودکان گروه مورد کودکان ۵-۲ ساله دارای مادر، فاقد بیماری سیستمیک و روانی واضح و دارای پوسیدگی دوران شیرخوارگی یا سایر پوسیدگیهای دندانی به روش نمونه‌گیری آسان انتخاب گردیدند.

اطلاعات مورد نیاز برای این تحقیق بوسیله پرسشنامه (محقق ساخته) که حاوی ۲۶ سؤال از حیثه‌های مختلف تعاملات عاطفی مادر و کودک با ضریب همبستگی قابل قبول و ضریب پایایی ۰/۷۰ و اعتبار قابل قبول حاصل گردیده که میانگین نمره عاطفی بر اساس پاسخ بله با نمره (۱) و پاسخ خیر با نمره (۰) دو گروه مورد و شاهد با هم مقایسه گردیدند. به علاوه این پرسشنامه اطلاعاتی مثل سن کودک، جنس کودک، نوع تغذیه و رتبه تولد کودک و وضعیت بهداشت دهان بوده که مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

## نتایج

نمره کل تعاملات عاطفی مادر و کودک در گروه مورد و شاهد به ترتیب برابر با  $19/549 + 2/785$  و  $19/804 + 2/434$  بوده که بر اساس آزمون T معنی دار نبوده است. ( $P=0/428$ ).

همچنین بر اساس آزمون t بین میانگین سنی و پوسیدگی دوران شیرخوارگی در دو گروه تفاوت معنی‌داری پیدا نشد و میانگین سنی در گروه مورد شاهد یکسان بود.

بر اساس آزمون Chi-square نقش فاکتور جنس در ایجاد پوسیدگی دوران شیر خوارگی مستقل بود.

بر اساس آزمون Chi-square نقش متغیر رتبه تولد کودک در خانواده در ایجاد پوسیدگی Nursing مستقل است.

بر اساس آزمون Chi-square نقش متغیر وضعیت بهداشت دهان و دندان در ایجاد پوسیدگی مستقل نبوده و عدم رعایت بهداشت در ایجاد پوسیدگی دوران کودکی نقش بسزایی دارد.

## بحث

پوسیدگی دندان یک بیماری چند عاملی بوده و فاکتورهای متعددی در ایجاد پوسیدگی نقش دارند نقش همه فاکتورها به یک نسبت نمی‌باشند بعضی از این عوامل عبارتند از:

نحوه شیر دادن کودک (۶) آگاهی والدین از چگونگی ایجاد پوسیدگی (۷) زمان از شیر گرفتن کودک، عادات تغذیه‌ای غلط (۱) مشکلات خواب در کودکان (۸).

در تحقیق Weninstein و همکاران نیز بین شیوع دوران شیرخوارگی در دو جنس تفاوت آماری وجود نداشت (۹) در تحقیق سعید صادقیان در سال ۱۳۷۶ نیز بین شیوع پوسیدگی دوران شیرخوارگی در دو جنس تفاوت آماری وجود نداشت (۵) اما در مطالعه Ayhan شیوع پوسیدگی دوران شیرخوارگی در پسرها بیشتر از دخترها بود که علت آنرا به آزادی بیشتر پسرها در خوردن انواع شیرینی‌ها و تنقلات و عدم رعایت بهداشت دهان و دندان نسبت داد (۶).  
 Mc.Donald بر انجام عمل مسواک زدن از زمان رویش دندانهاو تأثیر آن بر کنترل پوسیدگی دوران شیر خوارگی اشاره دارد. (۲)

در تحقیق Ayhan مشخص شد که محتوای داخل شیشه شیر تأثیر و رابطه‌ای با ایجاد پوسیدگی دوران شیر خوارگی ندارد. (۶)

تحقیقات نشان می‌دهد تمایل و علاقه‌مندی مادر ضمن شیر دادن طفل در ثبات شخصیت او مؤثر است. (۱۱) عدم علاقه‌مندی مادر به طفل سبب طرد شدن او گشته در نتیجه فرزندانی بی عاطفه - عصبی و مضطرب به وجود می‌آورند.

هانت روانشناس آمریکایی نشان داد کودکانیکه هنگام تغذیه در آغوش مادر قرار نداشته و گرمی بدن آنها را احساس نمی‌نمودند به تدریج نسبت به تغذیه بی اعتنا شده دچار اختلالات تغذیه‌ای می‌گردیده‌اند.

هر گونه ناتوانی پایدار در تغذیه کافی کودک ممکن است به صورت افزایش یا کاهش وزن نمود پیدا کند. این وضعیت در صورتی که اختلال معده‌ای - روده‌ای یا بیماری جسمانی دیگر مرتبط با اختلال تغذیه‌ای وجود نداشته باشد و همچنین با اختلال روانی و عدم دسترسی به غذا قابل توجیه نباشد، در کودکان زیر ۶ سال تحت عنوان اختلالات تغذیه‌ای شیرخوارگی یا اوان کودکی مطرح می‌شود. (۱۱)

شیر می‌دادند و در نتیجه در آنها پوسیدگی شیرخوارگی بیشتر دیده شده است. (۳ و ۱۳)

در حقیقت مشخص شده است که مشکلات خواب باعث شیر دادن به کودک در طی شب شده و ریسک ابتلا به پوسیدگی دوران کودکی زیاد می‌شود. (۱۳)

در تحقیق حاضر، با بررسی انجام شده بر روی میانگین نمرات گروه مورد شاهد بر اساس آزمون t رابطه معنی داری بین تعاملات عاطفی مادر و کودک و ایجاد پوسیدگی دوران شیرخوارگی بدست نیامد.

بررسی رفتارهای بهداشتی مؤثر در بیماریها بخصوص پوسیدگی دندانی مستلزم اطلاع کافی از روانشناسی تعلیم و تربیت، روانشناسی اجتماعی، آگاهی از نقش مسائل اجتماعی - اقتصادی و فرهنگی خانواده در بیماریهای دهان می‌باشد و به نظر می‌رسد جهت تکمیل این نتایج، تحقیقات درحجم نمونه وسیع‌تر و طولانی مدت انجام گیرد تا نتایج حاصله قابل بحث و نتیجه‌گیری باشد.

این کودکان تحریک‌پذیر بوده و آرام کردن آنها در فرآیند تغذیه دشوار است. ممکن است تاخیرهایی در رشد و به دفعات مکرر معمولاً مشکلات خواب و بیداری دارند و به همین خاطر با تکرر بی‌قراری کودک بخصوص در ایام خواب توسط مادر شیر داده می‌شود که در فرآیند پوسیدگی دوران کودکی مؤثر می‌باشد. (۱۱)

خواب نقش مهمی در بهبود وضع جسمانی، ایجاد مقاومت، استحکام و تقویت تجارب شناخته شده و به کارگیری آنها دارد، به گونه‌ای که می‌توان گفت نوع طبیعی آن در سلامت روانی و جسمی فرد امری اساسی به شمار می‌آید و وجود اختلال خواب در مادر و کودک به آرامش و شیوه آرام کردن کودک در ایام بی‌قراری مؤثر می‌باشد.

در مطالعات Shantinath و Williams و Breiger و Hasazi در سال ۱۹۹۶ مشخص شد که کودکانیکه مشکلات خواب دارند در آنها پوسیدگی دوران شیرخوارگی بیشتر دیده می‌شود این کودکان در خواب راه می‌رفتند و یا در طول شب بیدار می‌شدند و والدین آنها بیشتر در طول شب به آنها شیر می‌دادند. در حقیقت جهت خواباندن کودکان مادران به کودک

## مراجع

- 1- Mathewson R; primosh, *Fundamental of Pediatric dentistry*, Quintessence, Co, 1995, P78-82.
- 2- Mc. Donald, Re Avery, DR; *Dentistry for Child & Adloscent*, ST. Lowis, Mosby, 1994, P221-227.
- 3- Seo Kim, W; *Biological mechanism of Early childhood caries: community Dentistry and oral Epidemiology*, 1998, 26(1).
- 4- Johnston , t, Messer, LB, *Nursing Caries Literature review*, AUST, *Dentistry . J*, 1994, 39(6), 373-81.
- ۵- جباری فر، سید ابراهیم: بررسی شیوع و نقش تغذیه در ایجاد پوسیدگی Nursing، مجله پژوهش در علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و سال سوم و شماره ۴ ص ۲۹-۳۲.
- 6- Ayhan H; *Influencing Factors Nursing Caries, J, clinical Pediatric Dentistry*, 1996, 26(4), 313-16.
- 7- Syahrial D, Abdul Kadir R; *Knowledge and attitudes of childrens Parent with Nursing Syndrome, J Nihon university Dent school*, 1995, 37(3), 146-51.
- 8- Steven Schawartz R; *A child sleeping habit as cause of Nursing Caries, J Dentistry for children*, 1993, 22-25.
- 9- Wein stein, et al; *Mexican - American Parents with children at risk for baby bottle tooth decay*, *J Dentistry for children*, 1992, 376-83.
- 10- AL- Dashty A.A; William S.A; *Breast feeding and dental caries in Kuwait; community Dental health*, 1995, 12(1), 42-7.
- ۱۱- عظیمی، سیروس؛ روانشناسی کودک - ناشر مؤلف تهران سال ۱۳۶۸ ص ۱۱۴-۱۰۶
- ۱۲- لطفی کاشانی، فرخ و وزیر، شهرام، روانشناس مرضی کودک ناشر ارسباران سال ۱۳۷۶ ص ۲۶۸-۲۴.
- 13- Shantinah S.D, Briger D; *The relationship sleep problems and feeding to Nursing caries; Pediatric Dentistry J*, 1990, 18 (5), 375-8.
- 14- Marita R, Inglehart L; *Prevention of Oral disease and oral Health Promotion*, F.D.I, 1991, 271-290.

مادر گرامی:

این پرسشنامه جهت یک کار تحقیقاتی تهیه شده است.

خواهشمند است با دقت به سؤالات پاسخ دهید. با تشکر

سن کودک:	جنس کودک:	چندمین فرزند خانواده:
کودک پوسیدگی nursing دارد:	کودک پوسیدگی nursing ندارد:	
وضعیت بهداشت دهان: <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف		
نوع تغذیه در زمان شیرخوارگی: <input type="checkbox"/> شیر مادر به تنهایی <input type="checkbox"/> ترکیبی از شیر مادر و شیر خشک <input type="checkbox"/> سایر شیرها		
۱- برای محبت کردن به کودک او را در آغوش می‌گیرم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۲- اغلب با کودکم بازی می‌کنم	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۳- از اول کودکی اغلب مواظب بوده‌ام غذای کودک را به موقع بدهم	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۴- اگر کودکم خواسته معقولی داشته باشد سعی کرده‌ام آن را برآورده سازم	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۵- از اول کودکی مقداری از روز را صرف صحبت کردن با کودک کرده‌ام	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۶- همیشه سعی کرده‌ام کودکم را به پارک یا بیرون ببرم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۷- کودکم به من وابسته است.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۸- بیشتر اوقات سعی می‌کنم کودکم را بخندانم	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۹- همیشه به کودک راست می‌گویم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۱۰- وقتی کودکم از چیزی بترسد و به من پناه آورد به او پناه می‌دهم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۱۱- تحمل نقره‌های کودکم را دارم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۱۲- وقتی با کودکم فیر می‌کنم، زود آشتی می‌کنم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۱۳- بعضی اوقات برای کودکم قهقهه می‌گویم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۱۴- اغلب در مقابل عصبانیت کودکم، عصبانی می‌شوم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۱۵- وقتی کودکم بیمار است، توجه بیشتری به او می‌کنم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۱۶- اغلب کودکم را با دستانم نوازش می‌کنم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۱۷- وقتی کودکم مطلبی می‌گوید یا می‌خواند بخوبی گوش می‌کنم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۱۸- از اینکه دیگری به کودکم پرخاش کند شدیداً ناراحت می‌شوم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۱۹- اغلب سعی می‌کنم برای سالروز تولد کودکم چیزی بخرم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۲۰- معمولاً تنبیهی که برای کودکم در نظر می‌گیرم تنبیه کلامی است.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۲۱- تا به حال اتفاق افتاده است که کودکم را در اتاق تنها بگذارم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۲۲- سعی می‌کنم بیشتر از تشویق‌های کلامی استفاده کنم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۲۳- زمانی که کودکم شیر می‌خورد سعی داشتم قبل از خواب به او شیر بدهم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۲۴- اغلب اوقات کودکم در کنار من می‌خوابد.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۲۵- در زمان شیرخوارگی سعی داشتم انواع غذاهای کمکی و تنقلات قوی به او بدهم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
۲۶- اغلب سعی می‌کنم از نظرات و علائق کودکم در خرید مایحتاج او کمک بگیرم.	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	