

ارزیابی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان مراکز بهداشت شماره ۱ و ۲ و ۳ شهرستان مشهد در رابطه با سلامت دهان و دندان در سال ۱۳۸۵

دکتر بهجت الملوک عجمی*#، دکتر محبوبه شب زنده دار**، دکتر علیرضا اسداللهی***

* دانشیار گروه دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی و مرکز تحقیقات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
** استادیار گروه دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی و مرکز تحقیقات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
*** دندانپزشک

تاریخ ارائه مقاله: ۸۶/۲/۱۶ - تاریخ پذیرش: ۸۶/۸/۱۴

Title: Evaluation of Oral Health Knowledge, Attitude and Behaviour of Employees in Mashhad Health Centers No 1, 2 and 3 in 2006

Authors: Ajami B*#, Shabzندهdar M**, Asadollahi A***

* Associate Professor, Dept of Pediatric Dentistry, School of Dentistry and Dental Research Center of Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

** Assistant Professor, Dept of Pediatric Dentistry, School of Dentistry and Dental Research Center of Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

*** Dentist

Introduction: Health is the base for Development and also health level is affected by the development. Through Culture Promotion attracting Public cooperation, we can change their Knowledge, attitude and behaviour about oral and dental health. This study aimed at determining the level of knowledge, attitude and behaviour among staff of health and treatment centers No1, 2 and 3 of Mashhad city about oral and dental health.

Materials & Methods: This research was a descriptive cross-sectional study. This Study was conducted on 186 staff of health centers in the city of Mashhad who had been selected through multistage sampling. After completing of the questionnaires by the staff, the data were collected and then analyzed by Kruskal Wallis statistical test.

Results: This study showed that among the 186 cases studied, 23.1% had good knowledge and 19.9% had poor knowledge about oral and dental health, while only 2.2% had good attitude and 9.2% of the cases had good behaviour. This study showed that the level of knowledge about oral and dental health had a statistically significant relationship with educational level ($P=0.004$), So that the dentists had the highest level of knowledge and the technicians had the lowest level. This study revealed that among these three health centers in Mashhad, health center No 2 staff had the lowest knowledge level.

Conclusion: According to the low knowledge, attitude and behavior of the staff of the health centers No 1, 2 and 3, establishment of strategies for continuous education courses seems necessary.

Key words: Knowledge, Behaviour, Attitude, Oral health.

Corresponding Author: AjamiB@mums.ac.ir

Journal of Mashhad Dental School 2008; 32(1): 37-40.

چکیده

مقدمه: سلامت محور توسعه است و سطح سلامتی جامعه نیز از توسعه یافتگی آن تاثیر می پذیرد از طریق فرهنگ سازی و جلب مشارکت مردم می توان آگاهی، نگرش و عملکرد آنان را در زمینه های بهداشتی بخصوص سلامت دهان و دندان تغییر داد. هدف از انجام این مطالعه تعیین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان مراکز بهداشتی، درمانی شماره ۱ و ۲ و ۳ شهرستان مشهد در رابطه با سلامت دهان و دندان می باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه بصورت توصیفی-مقطعی بوده و بر روی ۱۸۶ نفر از کارکنان مراکز بهداشتی درمانی مشهد که بصورت طبقه ای-خوشه ای از میان مراکز بهداشت شماره ۱ و ۲ و ۳ انتخاب شده بودند، انجام شد. پرسشنامه ای در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت که در آن میزان آگاهی، نگرش و عملکرد افراد در رابطه با سلامت دهان دندان ارزیابی می شد. پس از تکمیل، پرسشنامه ها، مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. در این تحقیق از آزمون کروسکال-والیس و آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده گردید.

یافته ها: این مطالعه نشان داد که از ۱۸۶ نفر کارمندی که در رابطه با سلامت دهان و دندان ارزیابی شده بودند. (۲۳/۱ درصد) از آنها میزان آگاهی خوب و (۱۹/۹ درصد) آگاهی ضعیف و تنها ۲/۲ درصد دارای نگرش و ۹/۲ درصد دارای عملکرد خوب بودند.

همچنین در این مطالعه مشخص گردید سطوح آگاهی در رابطه با سلامت دهان و دندان با سطح تحصیلات رابطه معنی داری دارد ($P=0.004$) به طوری که پزشکان از بیشترین سطح آگاهی و کاردان ها از کمترین سطح آگاهی برخوردار بودند. این مطالعه نشان داد که از شاغلین سه مرکز بهداشت شهرستان مشهد، شاغلین مرکز بهداشت شماره ۲ نسبت به دو مرکز بهداشت ۱ و ۳ از آگاهی ضعیف تری برخوردار بودند.

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که با توجه به ضعیف بودن آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان مراکز بهداشت شماره ۱ و ۲ و ۳ نیاز به برگزاری کلاسهای بازآموزی به طور جدی ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: عملکرد، تمایل، سلامت دهان، نگرش.

مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد / سال ۱۳۸۷ دوره ۳۲ / شماره ۱ : ۴۰-۳۷.

مقدمه

الگو و روند بیماریها و سلامت در گذر زمان یکسان و ثابت نبوده و به موازات توسعه اقتصادی، اجتماعی، علمی و تکنولوژیک دچار دگرگونی های اساسی گردیده است.^(۱)

رژیم غذایی سخت جای خود را بطور فزاینده ای به رژیم غذایی نرم داده است در نتیجه میزان پوسیدگی دندان روندی افزایشی داشته و بیشترین مقدار آن در دوره رشد سریع صنعتی شدن مشاهده گردید.^(۲) بطوری که امروزه پوسیدگی و بیماریهای لثه از بیماریهای شایع بوده و پیشگیری از آن به عنوان یک اولویت بهداشتی درمانی جامعه می باشد.^(۱) روند التهاب لثه و بهداشت دهان هر دو هدایت کننده و حمایت کننده این نظریه می باشد که با بهبود رفتارهای مراقبت از سلامت دهان و دندان مقدار دبری ها و پلاک میکروبی در دهان کاهش می یابد.^(۲)

متخصصین دندانپزشکی جامع نگر معتقدند که سلامت دهانی اجتماع با تغییر شرایط، رفتار، محیط و سازماندهی خدمات قابل ارتقاء می باشد^(۳) در مطالعه Nasir, Naidou, و Walid که در سال ۲۰۰۴ انجام شد بر لزوم توجه بیشتر به برنامه های سلامت دهانی در برنامه درسی دانشجویان پرستاری با توجه بیشتر به آموزش های کلینیکی در زمینه معاینات دهانی و تشخیص بیماریهای دهانی تاکید گردید.^(۴)

مطالعه Paulsson در سال ۲۰۰۳ در سوئد که جهت ارزیابی اثرات یک دوره آموزشی سه ساله سلامت بهداشت دهان به پرسنل پرستاری بر روی دانش و عملکرد آنان نسبت به سلامت دهان انجام شد نشان داد که اجرا نمودن اینگونه برنامه های آموزشی سطح دانش و عملکرد پرستاران را بهبود می بخشد.^(۵)

براساس مطالعه Kawamura که در رابطه با وضعیت دانش، نگرش و عملکرد کارمندان ژاپنی در زمینه سلامت دهان و دندان در سال ۱۹۹۹ در هیروشیما انجام شد ۷۶٪ کارمندان گزارش کردند تا زمانی که دندان درد نشده اند به دندانپزشک مراجعه نمی کنند. ۵۰٪ از پاسخ دهندگان معتقد بودند که استفاده از خمیر دندان فلوراید در پیشگیری از بیماریهای پریدونتال موثر است. این مطالعه لزوم بازنگری در

مورد مراقبتهای بهداشت در ژاپن را نشان می دهد.^(۶)

براساس مطالعه Moon در سال ۱۹۹۸ در کره که در رابطه با سنجش میزان آگاهی و نگرش بهداشتکاران دهان و دندان کره ای راجع به اتیولوژی و نحوه پیشگیری از پوسیدگی انجام شد نشان داد که بطور کلی بهداشتکاران دهان و دندان اطلاعات تازه و جدید در مورد اتیولوژی و پیشگیری از پوسیدگی، مکانیسم عمل فلوراید و روشهای موثر پیشگیری از پوسیدگی را ندارند. این مطالعه همچنین خاطر نشان می کند که تلاشهایی در جهت افزایش میزان دانش و آگاهی بهداشتکاران دهان و دندان در رابطه با پیشگیری از پوسیدگی باید انجام شود.^(۷) هدف از انجام این مطالعه تعیین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان مراکز بهداشتی، درمانی شهرستان مشهد در رابطه با سلامت دهان و دندان می باشد. در این مطالعه حجم نمونه با اطمینان ۹۵٪ و $P=0/22$ و با دقت $d=0/06$ محاسبه شد که تعداد تقریبی ۱۸۳ نفر بدست آمد و برای اطمینان بیشتر ۱۸۶ نفر تعیین شد.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر که مطالعه ای توصیفی-مقطعی می باشد بر روی ۱۸۶ نفر از کارکنان مراکز بهداشتی درمانی شهرستان مشهد که بصورت طبقه ای-خوشه ای از میان مراکز بهداشت شماره ۱ و ۲ و ۳ انتخاب شده بودند انجام گرفت. در این مطالعه از ۱۳ مرکز بهداشتی درمانی تحت پوشش مرکز بهداشت شماره ۱، ۳ مرکز و از ۲۱ مرکز بهداشتی درمانی تحت پوشش مرکز شماره ۲، ۷ مرکز و از ۱۵ مرکز بهداشتی درمانی تحت پوشش مرکز شماره ۳، ۵ مرکز بصورت تصادفی انتخاب شد. سپس پرسشنامه ای که روائی و پایانی آن تأیید شده بود در اختیار کارکنان قرار گرفت این پرسشنامه شامل دو قسمت بود و در قسمت اول اطلاعات کلی افراد مورد پژوهش اندازه گیری می شد و در قسمت دوم ۳۲ سؤال راجع به آگاهی ۱۵ سؤال راجع به عملکرد و ۴ سؤال راجع به نگرش قرار داشت. در این تحقیق از آزمون کروسکال-والیس استفاده شد. و جهت تعیین همبستگی بین آگاهی، عملکرد و نگرش از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده نمودیم. روش سنجش آگاهی، عملکرد و نگرش کارکنان بدین صورت

افراد دیپلم و فوق لیسانس عملکرد بهتری نسبت به سایر افراد داشته اند ولی این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود. بررسی افراد تحت مطالعه براساس سطوح آگاهی، نگرش، عملکرد و وضعیت تاهل در رابطه با سلامت دهان و دندان نشان می دهد که بیشترین میزان آگاهی (۲۵/۷٪) و نگرش (۲/۶٪) و عملکرد (۱۱/۲٪) مربوط به کارکنان متاهل می باشد ولی این میزان نسبت به کارکنان مجرد از نظر آماری معنی دار نبود ($P=0/86$).

همچنین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد افراد بر حسب وضعیت مسکن و میزان درآمد نیز محاسبه گردید که آزمون کروسکال والیس نتایج معنی داری را نشان نداد. این مطالعه نشان داد که بین آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان یک همبستگی مستقیم وجود دارد ($P<0/001$) و $r=0/44$ و بین آگاهی و عملکرد ($P<0/001$ و $r=0/54$) و نگرش و عملکرد نیز همبستگی وجود داشت ($P<0/001$ و $r=0/35$).

بحث

این مطالعه که بر روی ۱۸۶ نفر از کارکنان مراکز بهداشتی درمانی مرکز بهداشت سه گانه شماره ۱ و ۲ و ۳ شهرستان مشهد انجام گرفت نشان داد که تنها ۴۳ نفر (۲۳/۱ درصد) افراد از میزان آگاهی خوب در زمینه سلامت دهان و دندان برخوردار بودند و این موضوع گویای آن است که آموزشهای لازم در رابط با سلامت دهان دندان کافی نبوده و نیز دوره‌های بازآموزی در این رابطه برای کارکنان بهداشتی گذاشته نشده است و لزوم اجرای برنامه های بازآموزی برای کارکنان مراکز بهداشتی در این رابطه احساس می شود.

در مطالعه ای که در سال ۲۰۰۴ توسط Nasir، Naidous و Walid انجام شد بر لزوم توجه بیشتر به برنامه های سلامت دهانی در برنامه درسی دانشجویان پرستاری با توجه بیشتر به آموزشهای کلینیکی در زمینه معاینات دهانی و تشخیص بیماریهای دهانی تاکید گردید.^(۴)

این مطالعه نشان داد تنها ۹/۲٪ از کل کارکنان مراکز بهداشتی درمانی مراکز بهداشتی شهر مشهد شرکت کننده در این مطالعه دارای درصد عملکرد خوب می باشند که این تعداد بسیار کم بوده و باید برای این قشر از جامعه برنامه ریزهایی مثل برگزاری بازآموزی انجام شود تا عملکرد بهتری در زمینه سلامت دهان و دندان بدست آورند.

بود که کارکنانی که کمتر از ۵۰٪ جواب صحیح در پرسشنامه داشتند ضعیف و کارکنانی که بین ۷۵-۵۰٪ جواب صحیح داشتند متوسط و کارکنانی که بیش از ۷۵٪ جواب صحیح داشتند از آگاهی، عملکرد و نگرش خوب برخوردار بودند. در همه آزمونها سطح معنی داری $\alpha=0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته ها

نتایج مطالعه که بر روی ۱۸۶ نفر از کارکنان مراکز بهداشتی درمانی مراکز بهداشت ۱ و ۲ و ۳ شهرستان مشهد در رابطه با میزان آگاهی، نگرش و عملکرد در رابطه با سلامت دهان و دندان انجام گرفت نشان داد که: از ۱۸۶ نفر کارکنان مرکز بهداشتی درمانی مراکز بهداشت ۱ و ۲ و ۳ شهرستان مشهد ۷/۵ درصد پزشک و ۲۶/۴ درصد کارشناس بوده اند.

بررسی افراد تحت مطالعه براساس رابطه بین شغل و سطح آگاهی نشان داد که بیشترین میزان آگاهی خوب در میان پزشکان و دندانپزشکان (۷۶/۹٪) و کمترین میزان آگاهی خوب در بین کارداناها (۵/۶٪) بود. سطح آگاهی بر حسب گروه های شغلی تفاوت معنی داری داشت ($P<0/05$).

بر اساس آزمون کروسکال والیس بین سطوح نگرش و عملکرد افراد با رده شغلی تفاوت معنی داری دیده نشد.

بررسی افراد تحت مطالعه براساس سطوح آگاهی در رابطه با سلامت دهان و دندان با میزان تحصیلات نشان داد که بیشترین میزان آگاهی در پزشکان عمومی (۶۶/۷٪) و کمترین میزان آگاهی در افراد زیر دیپلم (۲۲/۲٪) بوده است ($P=0/006$).

همچنین بررسی افراد تحت مطالعه براساس سطوح نگرش و میزان تحصیلات در رابطه با سلامت دهان و دندان نشان داد که بیشترین نگرش مربوط به افراد فوق لیسانس (۱۱/۱٪) و کمترین آن در افراد زیر دیپلم (۰٪) بوده است ولی این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود ($P=0/092$).

براساس این مطالعه رابطه معنی داری بین سطوح آگاهی افراد تحت مطالعه و وضعیت استخدامی آنان وجود نداشت اما بالاترین سطوح نگرش و عملکرد مربوط به کارکنان رسمی (۱۱/۳٪) و کمترین سطوح مربوط به کارکنان قراردادی (۷/۸٪) بود گرچه این رابطه معنی دار نبود.

بررسی افراد تحت مطالعه براساس سطوح عملکرد و میزان تحصیلات در رابطه با سلامت دهان و دندان نشان داد که

آگاهی و دانش خود دارند. در این رابطه نتایج مطالعه Petersen و همکارانش در سال ۱۹۹۳ در رومانی نیز نشان داد که درصد عمده ای از متاهلین (مادران) در زمینه عوامل ایجادکننده پوسیدگی آگاهی داشته و در زمینه اهمیت مسواک مادران آگاهی بیشتری داشتند.^(۹)

براساس این مطالعه بالاترین سطوح نگرش و عملکرد مربوط به کارکنان رسمی و کمترین سطوح مربوط به کارکنان قراردادی می باشد. عدم اطمینان از آینده شغلی می تواند موجب کاهش انگیزه افراد در جهت افزایش میزان آگاهی و اطلاعات مورد نیاز و به روز نمودن آنها و بکارگیری آن در مراحل کاری شود. لذا توجه به وضعیت استخدامی افراد می تواند در بهبود نگرش و عملکرد آنان موثر باشد.

نتیجه گیری

این مطالعه نشان داد کارکنان مراکز بهداشتی درمانی شماره ۱ و ۲ و ۳ شهرستان مشهد از میزان آگاهی و نگرش و عملکرد ضعیفی در رابطه با سلامت دهان و دندان برخوردار بودند.

لذا جهت ارتقاء سطح آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان باید در دو محور برنامه ریزی شود:

- ۱- برگزاری کلاسهای بازآموزی که همراه با پره تست و پست تست باشد و در پایان دوره های مذکور گواهی ضمن خدمت صادر و با در نظر گرفتن امتیاز مربوطه با درج در پرونده های پرسنلی کارکنان پیوست شود.
- ۲- ارزشیابی سالیانه کارکنان از طریق چک لیست های تنظیمی توسط مراکز بهداشت و امتیازبندی آن در ارتقاء گروه و پایه استخدامی دخالت داده شود.

تشکر و قدردانی

با تشکر از مرکز تحقیقات دندانپزشکی که با این تحقیق همکاری نمودند.

در مطالعه ای مشابه که توسط Paulsson در سال ۲۰۰۳ در سوئد جهت ارزیابی اثرات یک دوره آموزشی سه ساله سلامت بهداشت دهان پرسنل پرستاری بر روی دانش عملکرد آنان نسبت به سلامت دهان و دندان انجام گرفت نشان داد که اجرا نمودن برنامه های آموزشی در رابطه با بهداشت دهان و دندان سطح دانش و عملکرد پرستاران را بهبود می بخشد.^(۵)

بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد افراد به تفکیک رده شغلی نشان داد که پزشکان بیشترین آگاهی (۷۶/۹٪) و کارکنان ها کمترین آگاهی (۵/۶٪) را داشته اند. آزمون کروسکال-والیس تفاوت معنی داری بین سطوح آگاهی و رده شغلی را نشان داد ($P < ۰/۰۵$) دلیل موفق تر بودن گروه پزشکان و دندانپزشکان برنامه ریزی درسی بیشتر در این زمینه در دوره تحصیلات دانشگاهی می تواند باشد. بنابراین با توجه به موقعیت شغلی و لزوم ارائه خدمات بهداشتی توسط کارکنان مراکز بهداشتی درمانی، می بایست برای تمام رده های شغلی بهداشتی به تناسب رده مربوطه دوره های بازآموزی بصورت آموزش ضمن خدمت برگزار نمود.

نتایج مطالعه ما نشان داد که میزان تحصیلات و فراگیری مطالب علمی آموزشی در رده های بالاتر تحصیلی و دانشکده ها فوق العاده موثر بوده و بنابراین برای کارکنانی که مدارک پایینتر دارند برگزاری کلاسهای آموزشی سلامت دهان و دندان بصورت ضمن خدمت و آموزش چهره به چهره تاثیرگذاری بسزایی در جهت ارتقاء سلامت دهان و دندان خواهد داشت. این مسئله در مطالعه Kay در سال ۱۹۹۸ تایید شده است.^(۸)

مطالعه ما نشان داد که بیشترین آگاهی و نگرش و عملکرد خوب مربوط به کارکنان متاهل می باشد که این نشان دهنده این موضوع است که با تشکیل خانواده و شروع زندگی مشترک، افراد در زمینه های مختلف از جمله مسائل بهداشتی و پیشگیری از بیماریهای دهان و دندان سعی در افزایش

منابع

۱. صمدزاده ح. بهداشت دهان و دندان مجموعه کتب آموزشی به روزی. چاپ اول، تهران: انتشارات محر، ۱۳۸۴.
۲. جباری فر س، مکارم ع. دندانپزشکی اجتماعی. چاپ دوم. اصفهان: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۸۳. ص ۶-۷۱، ۲۴-۲.
3. Gluck GM, Morganstein WM, Jong S. Community dental health. 5th ed. St. Louis: Mosby; 2003. P. 17.
4. Walid El, Nasir F, Naidoo S. Oral health knowledge, attitudes and behavior among nursing staff in Lesotho. SADI 2004; 59(7): 288-92.
5. Paulsson G, Soderfeldt B, Niderfors T, Fridlund B. The effect of an oral health education program after three years. Spec Care Dentists 2003; 23(2): 63-9.
6. Kawamura M, Iwamoto Y. Present state of dental health Knowledge, attitudes, behaviour and perceived oral health of Japanese employees. Int Dent J 1999; 49(3): 173-81.
7. Moon HS, Jung JY, Horowitz AM, Ma DS, Paik DL. Korean dental hygienists, knowledge and opinions about etiology and prevention of dental caries. Community Dent Oral Epidemiol 1998; 26(5): 296-302.
8. Kay E, Locker D. A systematic review of the effectiveness of health promotion aimed at improving oral health. Community Dent Health 1998; 15(3): 132-44.
9. T-Petersen PE, Danila I, Samoila A. Oral health behavior, knowledge, and attitudes of children, mothers, and schoolteachers in Romania in 1993. Acta Odontol Scand 1995; 53(6): 363-8.