



ارزیابی میزان خطای مربیان بهداشت مدارس ابتدایی یزد در تشخیص مشکلات دندانی دانش آموزان در سال ۸۲-۱۳۸۱

نویسندگان: دکتر حکیمه احدیان* دکتر محمد حسن اخوان کرباسی*

*استادیار بیماریهای دهان و تشخیص، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی یزد

چکیده

عملکرد مربیان بهداشت مدارس به عنوان مسئولین حفظ سلامت دانش آموزان نیاز به ارزیابی و ارتقاء مداوم دارد هدف از این تحقیق ارزیابی میزان خطای مربیان بهداشت در تشخیص مشکلات دندانی دانش آموزان مقطع ابتدایی شهرستان یزد بوده است.

در این مطالعه توصیفی مقطعی، ۱۰ مربی بهداشت و ۲۵۰ دانش آموز مقطع دبستان شرکت داشتند. **مربیان بهداشت به روش چند مرحله ای، خوشه ای تصادفی (Stratified random) و دانش آموزان بصورت تصادفی ساده انتخاب شدند** خطای مربیان بهداشت در ارتباط با ۴ موضوع پوسیدگی دندان، **تعداد** دندانهای ترمیم شده، دندان در حال رویش و تشخیص پوسیدگی دندان ۶ ارزیابی گردید سپس داده ها به کمک نرم افزار آماری SPSS و با استفاده از آمار توصیفی، آزمون آماری T زوج شده و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

بیشترین میزان خطای مربیان بهداشت در ارتباط با تشخیص پوسیدگی دندان ۶ (۶۷/۵ درصد) بود و خطای مربیان بهداشت در تشخیص پوسیدگی دندانی ۳۹/۵ درصد، تشخیص دندان در حال رویش ۵۴ درصد و تشخیص **تعداد** دندانهای ترمیم شده ۱۷/۱ درصد بود. میزان خطای مربیان بهداشت بر حسب سن و سابقه خدمت آنها جز در مورد دندانهای ترمیم شده (به ترتیب $P=0/039$ و $P=0/001$) در سایر موارد معنی دار نبود و با میزان تحصیلات رابطه معکوسی داشت.

نتایج فوق نمایانگر عدم کفایت مربیان بهداشت در تشخیص مشکلات و آسیبهای دندانی به ویژه دندانهای دائمی و مخصوصا دندان مولر اول می باشد.

واژه های کلیدی

بهداشت دهان، مربی بهداشت، میزان خطا.

طلوع بهداشت

فصلنامه پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال پنجم

شماره اول و دوم

بهار و تابستان ۱۳۸۵



داد. در کشور ما وظیفه مراقبت از بهداشت دانش آموزان به مریبان بهداشت مدارس واگذار گردیده است و این امر به ویژه در نقاطی از کشور که به دلیل وضعیت خاص اقتصادی و فرهنگی، والدین توجه کمتری به وضعیت بهداشتی دارند از حساسیت بیشتری برخوردار بوده و توجه بیشتری را می طلبد. لذا ضرورت دارد مریبان بهداشت مدارس که می توانند نقش مؤثری در بهبود بهداشت و سلامت جامعه داشته باشند، مورد توجه و عنایت بیشتری قرار گیرند.

مریبانی می توانند از عهده این مهم برآیند که از دانش و آگاهی و مهارت بالایی برخوردار بوده و احساس مسئولیت نمایند. باید این مریبان از لحاظ وضعیت آگاهی در قبال حرفه خود، بررسی شده و نقاط ضعف و نیازهای آموزشی آنان شناسایی و مرتفع گردد. همچنین باید بررسی نمود که این مریبان در مسیر کارهای خود با چه مشکلاتی مواجه هستند و این مشکلات را شناسایی و در جهت رفع آنها کوششهای لازم به عمل آید. لذا با این هدف تحقیقی در خصوص بررسی میزان خطای مریبان بهداشت مدارس نسبت به مشکلات دندانی دانش آموزان در شهرستان یزد صورت پذیرفت.

روش بررسی

این مطالعه به روش توصیفی- مقطعی انجام شد و جامعه آماری، شامل مریبان بهداشت ناحیه یک شهرستان یزد و دانش آموزان مقطع ابتدایی بودند. که جهت انجام نمونه گیری تعداد ۱۰ دبستان که دارای مربی بهداشت بود به صورت تصادفی انتخاب و در مرحله دوم هر یک از مریبان بهداشت آن مدارس ابزار گردآوری اطلاعات را برای ۲۵ دانش آموز که به طور تصادفی ساده انتخاب شده بودند تکمیل نمودند. فرم گردآوری اطلاعات شامل چارت دندانی (دندانهای دائمی و شیری) و تعدادی سؤال بود. سئوالات در بر گیرنده اطلاعات زمینه ای (نام، نام خانوادگی، سن) شماره نمودار و سئوالاتی درباره تعداد دندانهای پوسیده، دندانهای در حال رویش، **تعداد** دندانهای

مقدمه

بهداشت دهان به عنوان شاخه ای از علوم بهداشتی و سلامتی که در رابطه با قوانین مربوط به سلامت دهان و نگهداری و مراقبت از آن می باشد عنوان شده است (۱). آموزش بهداشت می تواند به صورت فردی یا گروهی صورت گیرد. آموزگاران، دبیران و مراقبین بهداشت می توانند توصیه های بهداشتی را راحت تر به دانش آموزان برسانند (۲). نقش مریبان بهداشت در ایجاد و گسترش مراقبتهای اولیه بهداشتی از طریق شناخت و اقدام به حل نسبی مشکلات بهداشتی دانش آموزان با همکاری والدین و آموزگاران، موجب بهبود وضع سلامت آنها از جمله سلامت دهان و دندان خواهد شد (۳).

از جمله وظایف مریبان بهداشت در حیطة حفظ سلامت دهان و دندان در مدارس، آموزش روشهای صحیح مسواک زدن و نخ کشیدن دندانها و نظارت دقیق و کامل بر حسن اجرای آنها می باشد. سایر وظایف آنها (۴) عبارت است از:

- معاینه دهان و دندان دانش آموزان و سپس معرفی افراد با مشکل خاص نظیر پوسیدگی دندان به مراکز بهداشتی - درمانی
- نظارت بر فروشگاه مواد غذایی مدرسه و جلوگیری از فروش مواد قندی پوسیدگی زا
- آشنا نمودن دانش آموزان و والدین آنها با اهمیت دندانهای شیری و لزوم مراقبت دقیق آنها
- جلب همکاری بهداشتی - درمانی به منظور درمان بیماریهای دهان و دندان دانش آموزان به صورت رایگان یا با نرخهای ارزان
- تهیه وسایل کمک آموزشی با کمک دانش آموزان
- آموزش به اولیاء دانش آموزان به طور رسمی
- توجه به قشر عظیم و آینده ساز نوجوان یعنی دانش آموزان برای ایجاد جامعه ای سالم ضروری به نظر می رسد و از طریق همین قشر می توان فرهنگ صحیح بهداشت و پیشگیری را به خانواده ها نیز انتقال



تفاوت تشخیص در مورد متغیرهای مورد بررسی بین مریبان بهداشت و پژوهشگر از لحاظ آماری معنی دار بود (جدول شماره ۱).

بیشترین میزان خطای مریبان بهداشت در تشخیص پوسیدگی دندان ۶ معادل ۶۷/۵٪ و کمترین میزان خطا در تشخیص تعداد دندانهای ترمیم شده ۱۷/۱٪ بود (نمودار شماره ۱). در این تحقیق با افزایش میزان تحصیلات، میانگین خطای مریبان بهداشت مدارس در تشخیص مشکلات دندانی کاهش پیدا می کرد (نمودار شماره ۲) میزان خطای مریبان بهداشت جز در رابطه با خطای **تعداد** ترمیم با سن و سابقه کار آنها ارتباط معنی داری نداشت (جدول شماره ۲).

میانگین اندازه خطای محاسبه شده در تشخیص پوسیدگی دندانها توسط مریبان بهداشت با مدرک فوق دیپلم ۲۳/۸±۶۵/۷ و میانگین خطای محاسبه شده توسط مریبان بهداشت با مدرک لیسانس ۱۴/۱±۲۷ بود.

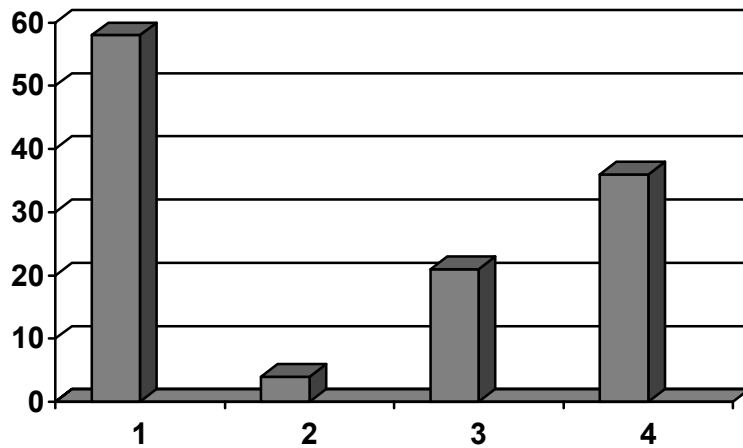
ترمیم شده و پوسیدگی دندان ۶ بود. که پس از تکمیل فرم های مذکور توسط مریب بهداشت، پژوهشگر جهت ارزیابی میزان آنها دانش آموزان تعیین شده را مورد بازبینی مجدد قرار داده و دوباره فرم ها تکمیل گردید. پس از آن با مقایسه اطلاعات جمع آوری شده توسط مریبان بهداشت و کنترل نهایی، میزان خطای مریبان بهداشت تعیین گردید. نتایج گزارشات به صورت کد گذاری شده ثبت گردید و توسط نرم افزار آماری SPSS، آمار توصیفی و آزمون آماری T زوج شده و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

در این مطالعه میانگین خطای مریبان بهداشت شهرستان یزد از طریق مقایسه با نتایج پژوهشگر ارزیابی گردید. موضوعات مورد تحقیق شامل تشخیص تعداد پوسیدگی دندان، تعداد دندان در حال رویش، **تعداد** دندان ترمیم شده و پوسیدگی دندان ۶ بود.

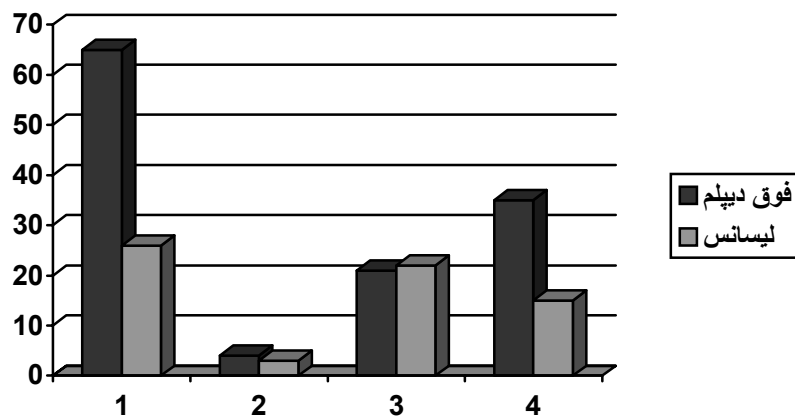
جدول شماره ۱: مقایسه میانگین تعداد پوسیدگی، پوسیدگی دندان ۶، **تعداد** ترمیم و **دندان** در حال رویش دندانهای ثبت شده توسط مریب بهداشت و پژوهشگر در دانش آموزان

P.value	T	درصد خطای مریبان بهداشت	Paired Differences میانگین تفاضل خطاها	انحراف معیار	میانگین	موضوعات مورد مطالعه
۰/۰۰۰۱	۱۳/۸۲	٪۳۹/۵	۲/۱۸	۳/۲۷ ۳/۵۳	۳/۳۴ ۵/۵۲	تشخیص تعداد پوسیدگی توسط مریب تشخیص تعداد پوسیدگی توسط پژوهشگر
۰/۰۱۲	۲/۵۲	٪۱۷/۱	۰/۰۹۶	۱/۱۵ ۱/۳۸	۰/۴۶۴ ۰/۵۶	تشخیص تعداد ترمیم توسط مریب تشخیص تعداد ترمیم توسط پژوهشگر
۰/۰۰۰۱	۹/۵۵	٪۵۴	۰/۸۹۶	۱/۱۴ ۱/۶۲	۰/۷۷۲ ۱/۶۶	تشخیص تعداد دندان در حال رویش توسط مریب تشخیص تعداد دندان در حال رویش توسط پژوهشگر
۰/۰۰۰۱	۱۴/۲۸	٪۶۷/۵	۱/۴۲	۱/۲۴ ۱/۴۳	۰/۶۸ ۲/۱	تشخیص تعداد پوسیدگی دندان ۶ توسط مریب تشخیص تعداد پوسیدگی دندان ۶ توسط پژوهشگر



نمودار شماره ۱: میانگین اندازه خطای مریبان در تشخیص مشکلات دندانی دانش آموزان.

- ۱- میانگین اندازه خطای پوسیدگی
- ۲- میانگین اندازه خطای تعداد ترمیم
- ۳- میانگین اندازه خطای در حال رویش
- ۴- میانگین اندازه خطای پوسیدگی دندان ۶



نمودار شماره ۲: نمودار میانگین اندازه خطای مریبان بهداشت در تشخیص مشکلات دندانی دانش آموزان بر اساس مدرک تحصیلی

- ۱- تشخیص پوسیدگی
- ۲- تشخیص تعداد ترمیم
- ۳- تشخیص دندان در حال رویش
- ۴- تشخیص پوسیدگی دندان ۶



جدول شماره ۲: ضریب همبستگی بین سن و سابقه کار مریبان بهداشت با خطای تشخیص در مشکلات دندانی

خطاها متغیر	سن	سابقه کار
تعداد خطای پوسیدگی	$R=0/037$ $P=0/919$	$R=0/112$ $P=0/759$
اندازه خطای پوسیدگی	$R=0/374$ $P=0/287$	$R=0/284$ $P=0/426$
تعداد خطای ترمیم	$R=0/656$ $P=0/039$	$R=0/879$ $P=0/001$
اندازه خطای ترمیم	$R=0/477$ $P=0/163$	$R=0/733$ $P=0/016$
تعداد خطای دندان در حال رویش	$R=0/159$ $P=0/662$	$R=0/166$ $P=0/646$
اندازه خطای دندان در حال رویش	$R=0/346$ $P=0/328$	$R=0/179$ $P=0/622$
تعداد خطای پوسیدگی دندان ۶	$R=0/327$ $P=0/357$	$R=0/246$ $P=0/493$
اندازه خطای پوسیدگی دندان ۶	$R=0/318$ $P=0/371$	$R=0/146$ $P=0/686$



بحث

معنی دار می باشد. نتایج این مطالعه با تحقیق حاضر همسو نمی باشد که علت آن ناشی از تفاوت در تعداد افراد و تقسیم بندی گروهها از نظر سنوات خدمتی می باشد. همچنین در مطالعه مهریان و همکاران (۸) میزان آگاهی دندانپزشکان از اصول دندانپزشکی ترمیمی با افزایش سابقه کار افراد به طور معنی داری کم می شد که مشابه نتایج مطالعه مدنی فر و همکاران (۶) است بطوریکه آگاهی بهروزان با افزایش سنوات خدمتی کاهش می یافت. این دو مطالعه با تحقیق حاضر همسو نمی باشد و تأکیدی بر ارجحیت امر آموزش نسبت به سابقه خدمت افراد دارد. در این تحقیق میزان خطای مریبان بهداشت با افزایش سطح تحصیلات کاهش می یافت علت این اختلاف می تواند ناشی از این موضوع باشد که هر چه افراد واحدهای درسی دانشگاهی بیشتری گذرانده باشند، احتمالاً موضوع درسی مرتبط با بهداشت دهان و دندان را بیشتر مطالعه کرده و دسترسی و امکان استفاده آنها از کتب و مجلات بهداشتی در دانشگاه بیشتر بوده است و همین موضوع باعث می شود که آموزشهای ارائه شده به مریبان بهداشت برای افراد با میزان تحصیلات بالاتر آشناتر بوده و آنها بهتر می توانند این آموزشها را درک نمایند، چنانچه در تمامی مطالعات زیر فرضیه مؤثر بودن آموزش پایه ای افراد در آگاهی علمی آنها تأیید می گردد.

در مطالعه Lang و همکاران (۹) در سال ۱۹۹۳ که بر روی ۱۰۴ نفر از معلمان میثیگان آمریکا انجام گرفت، مشخص شد که علیرغم تفاوت در سابقه خدمت افراد، پاسخ آنها به سئوالات پرسشنامه ای در مورد میزان آگاهی از بهداشت دهان و دندان اختلاف کمی با هم داشت که علت آن یکسان بودن منبع ارائه اطلاعات بود. در تحقیق حاضر نیز مریبان بهداشت مدارس در یک دوره چند روزه، تحت آموزشهایی توسط دندانپزشکان مرکز بهداشت شهرستان یزد قرار می گرفتند و احتمالاً نزدیکی آگاهی افراد در سنوات

هدف از این تحقیق بررسی میزان خطای مریبان بهداشت در تشخیص مشکلات دندانی دانش آموزان بود. در این مطالعه اختلاف معنی داری در تشخیص مشکلات دندانی بین مریبان بهداشت و پژوهشگر بدست آمد.

در این مطالعه در مورد تشخیص تعداد دندانهای ترمیم شده ارتباط معنی داری میان سن و میزان خطای مریبان بهداشت مشاهده نگردید که علت آن را می توان به عدم وجود آموزش بیشتر در طی سالهای خدمتی در رابطه با تشخیص مشکلات دندانی دانست ولی در مواردی مانند مطالعات زیر نتایج متغیری در ارتباط با میزان خطا و سن افراد به دست آمده است. در مطالعه کریمی نژاد و دانش کاظمی در سال ۱۳۸۰ (۵) میزان آگاهی مریبان بهداشت با افزایش سن کاهش یافت. نتایج مطالعه مدنی فر و همکاران در سال ۱۳۷۹ (۶) در مورد بهروزان خانه های بهداشت یزد و تفت نشان داد که در گروه سنی جوانتر (۲۹-۲۰ سال) میزان آگاهی بیشتر از گروههای سنی بالاتر بوده است (۶). نتایج این دو مطالعه با تحقیق حاضر همسو نمی باشد و علت آن را می توان به نزدیکی دوران آموزش آنها و نیز کاملتر بودن مطالب فرا گرفته شده توسط جوانترها نسبت داد.

در تحقیق حاضر میزان خطای مریبان بهداشت با سابقه کار آنها ارتباطی نداشت و فقط در مورد میزان خطای دندانهای ترمیم شده معنی دار شده است ($P=0/016$).

دستجردی و همکاران (۷) در سال ۱۳۷۷ میزان آگاهی مراقبین بهداشت مدارس استان یزد از بهداشت دهان و دندان را بررسی نمودند. میانگین آگاهی ۱۱/۵ از ۲۰ بدست آمد. در این مطالعه افراد به دو گروه با سنوات خدمتی ۰-۱۴ و

۱۵-۲۵ سال تقسیم بندی شدند و میزان آگاهی کلی در گروه با سنوات خدمتی کمتر بیشتر از گروه با سنوات خدمتی بالاتر بود که از نظر آماری نیز اختلاف



۳- تشویق مربیان بهداشت فعال توسط مراکز مربوطه.

تقدیر و تشکر

از مسئولین آموزش و پرورش یزد و مربیان بهداشت مدارس ابتدایی یزد که در طی اجرای این تحقیق ما را یاری نمودند صمیمانه قدردانی می گردد. **همچنین از جناب آقای دکتر فلاح زاده برای انجام مشاوره آماری این تحقیق سپاسگزاری می گردد.**

References

1-Petersen- PE Chailer, Intraduction to the dental hygiene profession clinical dental hygiene, 4ed. Saint louis 1972: 200-250.

۲-اندلو، راک،و: ترجمه محمودیان، ژ، بناکار،ش، مبانی دندانپزشکی کودکان تهران، انتشارات دانشگاه تهران، سال ۱۳۷۳ صفحات ۷۶-۶۰.

۳-پارک، جی، ای، پارک، ک. ترجمه شجاعی تهرانی، ح: کلیات خدمات بهداشتی، چاپ سوم، تهران، انتشارات نصر، سال ۱۳۷۸: صفحات ۲۴۰-۲۲۸.

۴- آزرمی س، سالاری: قدرت و توانمندیهای مربیان بهداشت مدارس، مجموعه مقالات علمی اداره کل تغذیه و هماهنگی بهداشت مدارس وزارت آموزش و پرورش، چاپ اول، تهران، نشر منفرد سال ۱۳۷۶.

۵-**کریمی** نژاد، اکبر، دانش کاظمی، علی. **بررسی میزان آگاهی مجریان طرح ملی سلامت دهان و دندان دانش آموزان ابتدایی شهر یزد.** پایان نامه دکترای دندانپزشکی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شهید صدوقی یزد شماره ۱۰۲، سال ۸۰-۷۹.

۶-مدنی فرس، معین تقوی امیر. **بررسی میزان آگاهی بهروزان شهرستان یزد و تفت از**

خدمتی متفاوت، ناشی از یکسان بودن منبع اطلاعاتی آنها می باشد.

در مطالعه دستجردی و همکاران(۷) میانگین آگاهی افراد با مدرک لیسانس و بالاتر بیشتر بود و با افزایش سطح تحصیلات میزان آگاهی افراد بیشتر می شد. تحقیق Author و همکاران وی (۱۰) مشخص نمود که هر چه سطح تحصیلات بیشتر باشد کیفیت مسائل آموزش بهداشت که به دانش آموزان ارائه می شود نیز بهتر خواهد بود. همچنین مطالعه Hamilton و همکاران وی (۱۱) که در سال ۱۹۹۱ بر روی ۶۳۲۹ دانش آموز در کانادا انجام گرفت، مشخص نمود که دانش آموزانی که توسط دندانپزشکان آموزش بهداشت دهان و دندان را فراگرفته بودند، دارای میزان آگاهی بیشتری نسبت به افرادی بودند که این آموزش را از گروههای پایین تر فرا گرفته بودند این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود که علت آن این است که میزان تحصیلات بر آگاهی در بهداشت دهان و دندان حتی در مسائل آموزشی تأثیر مستقیم دارد. در مطالعه Lang و همکاران وی (۹) مشخص شد معلمینی که توسط دندانپزشکان آموزش دیده اند، اطلاعات بیشتری از بهداشت دهان و دندان دارند.

نتیجه گیری و پیشنهادات

نتایج این تحقیق نشان داد که بیشترین خطای مربیان بهداشت در ارتباط با تشخیص پوسیدگی دندان ۶ بود که این پدیده را می توان به رویش سریع دندان ۶ در سن ۶-۷ سالگی و عدم آشنایی مربیان بهداشت با مورفولوژی دندان نسبت داد. بر اساس این تحقیق برای بهبود امر مراقبت از دهان و دندان بویژه در مدارس، موارد زیر پیشنهاد می گردد:

- ۱- برپایی دوره های باز آموزی توسط دندانپزشکان برای افزایش سطح علمی مربیان بهداشت.
- ۲- افزایش توجه مربیان بهداشت به امر پوسیدگی دندانها بویژه پوسیدگی دندان ۶.



9-Lang-P, Wool folk- MW, Faji-BW, *Oral health knowledge and attitudes of elementary school teacher in Michigan.* J Dent Res 1993, sep, 105(7): 510-515.

10-klimek J, Prinz H. *Effect of a preventive program based on professional tooth cleaning and fluoride application on caries and gingivitis community.* Dent oral epidemiology, 1985 dec, 13(6): 295-298.

11-Hamilton ME, Couldy WM. *Oral health knowledge and habits of senior elementary school students.* J public health dent, 1991 fall, 51(4): 209-212.

بهداشت دهان و دندان در سال ۱۳۷۹ پایان نامه دکترای دندانپزشکی، شماره ۴۹، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد.

۷-دستجردی فریبا. حائریان احمد. **میزان آگاهی مراقبین بهداشت مدارس استان یزد از بهداشت دهان و دندان.** مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، سال ۱۳۷۷، شماره چهارم، سال ششم، صفحات ۷۶-۷۰.

۸-مهربانیان محمدرضا، دانش کاظمی علی، **بررسی میزان آگاهی عملکرد و نگرش دندانپزشکان شهر یزد از اصول دندانپزشکی ترمیم در سال ۱۳۸۰.** پایان نامه دکتری دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد.



Evaluation of Dental Health Educators' Errors in Diagnosis Dental Problems in Primary School Students in Yazd city, 1381-1382

Ahadian H * (DDS MDSC)-Akhavan karbassi M.H. * (DDS. MDSC)

**Assistant Professor of Department of Oral Medicine, Faculty of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*

Abstract

As dental health educators' job is taking responsibility for students' health care, it must be regularly assessed. This study was designed to evaluate dental health educators' errors in the diagnosis of dental problems in primary school students of Yazd.

In this descriptive cross-sectional study, 10 educators were chosen through stratified random sampling to examine 250 elementary students. The educators' errors were analyzed by T2 test and Pearson correlation coefficient with regard to the followings: diagnosis of dental caries, restored teeth, erupting teeth and first molar caries.

Maximum errors were around caries with first molar (67.5%). Percentage of errors around diagnosis of dental caries, the teeth being erupted and restored teeth, were 39.5%, 54% and 17.1% respectively. No relation was indicated between the age of dental health educators and period of their service with the level of error they made. Also there was a negative relationship between the dental health educators' degrees and the amount of their mistakes.

These results highlight the fact that dental health educators do not have adequate ability for the diagnosis of permanent teeth problems especially first molars.

Key words: Dental health educator, Error, Oral health