گزارش کوتاه
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره دهم، شماره اول، بهار ۱۳۹۰، ۷۴-۶۹

آگاهی، نگرش و عملکرد بهورزان شاغل در شهرستان‌های جنوبی استان کرمان در زمینه بهداشت دهان و دندان در سال ۱۳۸۸

فاطمه بلالی‌میبدی[۱]، مینو محمودی[۲]، مهدی حسنی[۳]

دریافت مقاله: ۸۹/۲/۱ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۸۹/۳/۱۰ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۸۹/۵/۲۶ پذیرش مقاله: ۸۹/۷/۲۸

چکیده

زمینه و هدف: پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان مرهون ارتقای سطح آگاهی مردم در زمینه رعایت بهداشت است. با توجه به نقش مهم بهورزان در افزایش آگاهی و تشویق جامعه به رعایت بهداشت، این پژوهش با هدف ارزیابی آگاهی، نگرش و عملکرد بهورزان انجام گردید.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی- مقطعی در سال ۱۳۸۸ بر روی بهورزان مناطق جنوبی استان کرمان (۵۱۱ نفر) انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه پژوهش‌گر ساخته‌ای شامل چهار بخش: مشخصات فردی، سؤالات سنجش آگاهی، نگرش و عملکرد بود. برای رتبه‌بندی، پاسخ‌دهی کمتر از ۵۰٪ و بالای ۷۵٪ ملاک قضاوت قرار گرفت و از آزمون مجذور کای، تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد بهورزان به ترتیب ۲/۸۳±۱۱/۳ از ۲۰ و ۵/۵۸±۴۲/۲۶ از ۵۵ و ۱/۸۱±۸/۸۵ از ۲۱ امتیاز به دست آمد. در مجموع ۱۳/۳٪ بهورزان دارای آگاهی خوب و ۲۴/۴٪ دارای نگرش مثبت بودند و هیچ بهورزی نمره عملکرد مطلوب کسب نکرد. آگاهی و نگرش با جنسیت، تحصیلات، سن و سابقه‌کار رابطه معنی‌دار نشان دادند ($p<۰/۰۵$) به طوری که زنان دارای آگاهی بیشتر و نگرش مثبت‌تر بودند. آگاهی و نگرش با سطح تحصیلات نسبت مستقیم ولی با سن و سابقه خدمت نسبت معکوس داشتند.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه بیشتر بهورزان نمره آگاهی متوسط و عملکرد نامطلوب داشتند. با توجه به رابطه معکوس آگاهی با سن و سابقه کار برای بهبود وضعیت، استمرار دوره‌های آموزشی و بازآموزی با به کارگیری شیوه‌های جدید و افراد مجرب ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: آگاهی، نگرش، عملکرد، بهداشت دهان و دندان، بهورز

۱- (نویسنده مسئول) کارشناس آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
تلفن: ۲۱۰۵۷۴۶ -۰۳۴۱، دورنگار: ۲۱۱۴۲۳۱ -۰۳۴۱، پست الکترونیکی: f.balali@yahoo.com
۲- کارشناس ارشد زبان‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۳- کارشناس روابط بین‌الملل، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مقدمه

الگو و روند بیماری‌ها، در گذر زمان ثابت نمی‌ماند. تغییر و تحول در سبک زندگی موجب افزایش بیماری‌های دهان و دندان گردیده است به طوری که امروزه پوسیدگی دندان و بیماری‌های لثه شایع می‌باشند. بنابر این پیشگیری از آن یک اولویت بهداشتی درمانی جامعه محسوب می‌شود [۱].

در ایران برای سنجش آگاهی، نگرش و عملکرد گروه‌های مختلف جامعه، مطالعات متعددی در زمینه بهداشت دهان و دندان صورت گرفته که نشان‌دهنده طیف وسیعی از میزان آگاهی در جوامع مختلف می‌باشد. Khademi و همکاران [۲] آگاهی بهورزان اصفهان را نامطلوب ولی نگرش آنان نسبت به موضوع را مثبت اعلام نمود. Taghavi و همکاران [۳] آگاهی ۵۸/۵٪ از بهورزان یزد و تفت، Ajami و همکاران [۱] آگاهی ۲۳/۱٪ و نگرش تنها ۲/۲٪ و عملکرد ۹/۲٪ کارکنان مراکز بهداشت مشهد را خوب اعلام کردند. Taghizadeh و همکاران نیز میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد مراقبین بهداشت تبریز را به ترتیب ۶/۷۷، ۷/۴۲، ۷/۱۴ از ۱۰ به دست آوردند [۴].

ارائه آموزش در زمینه‌های مختلف بهداشتی، از وظایف مهم بهورزان است [۳-۲] بنابراین میزان آگاهی بهورزان به عنوان اولین مسئولین ارائه خدمات بهداشتی از عوامل تأثیرگذار برکیفیت خدمات بهداشت دهان و دندان می‌باشد [۲]. لذا سنجش مداوم اطلاعات، نگرش و عملکرد بهورزان و در صورت نیاز تشکیل کارگاه‌های آموزشی و بازآموزی جهت افزایش آگاهی و بهبود نگرش این افراد که نقش مهمی در ارائه خدمات بهتر خواهند داشت، ضروری است [۲].

این مطالعه، با هدف تعیین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد بهورزان شهرستان‌های جنوبی استان در رابطه با بهداشت دهان و دندان انجام گردید.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی که به صورت مقطعی در سال ۱۳۸۸ انجام گرفت تمامی بهورزان شاغل در مناطق جنوبی استان کرمان (۵۱۱ نفر) شرکت داشتند. اطلاعات با تکمیل پرسش‌نامه‌ای که شامل چهار بخش: مشخصات فردی، ۲۰ سوال چهارجوابی برای آگاهی سنجی، ۱۱ گویه نگرش‌سنجی و ۱۰ گزینه سنجش عملکرد بود، جمع‌آوری شد. هر سؤال سنجش آگاهی فقط یک پاسخ صحیح داشت. در بخش نگرش در جملات با ماهیت منفی، به هر یک از اظهار نظرهای (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم) ۵-۱ امتیاز و در بخش عملکرد به اظهار نظرهای همیشه، گاهی، بندرت، هرگز، امتیازی بین ۳-۰ تعلق گرفت. در جملات با ماهیت مثبت این امتیازدهی برعکس شد. دامنه نمره در بخش‌های آگاهی ۲۰-۰، نگرش ۵۵-۱۱ و عملکرد ۲۱-۰ متغیر بود. پاسخ‌دهی کمتر از ۵۰٪ جواب صحیح آگاهی ضعیف، نگرش منفی، عملکرد نامطلوب، پاسخ‌دهی بین ۷۵٪-۵۰٪ آگاهی، نگرش متوسط و عملکرد نسبتاً مطلوب و بالای ۷۵٪ پاسخ‌دهی صحیح آگاهی خوب، نگرش مثبت و عملکرد مطلوب در نظر گرفته شد.

روایی پرسش‌نامه با نظر متخصصان دندان‌پزشک، اپیدمیولوژیست و پزشکی جامعه‌نگر تأیید گردید. برای به دست آوردن ضریب پایایی، از شاخص آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان آن ۷۷٪ محاسبه گردید.

تجزیه و تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS16 و با استفاده از شاخص‌های توصیفی و استنباطی ضریب همبستگی پیرسون و آزمون مجذور کای انجام گرفت. $p<0/05$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

نتایج

میانگین سنی و سابقه کار بهورزانی که وارد مطالعه شدند به ترتیب ۷/۷±۳۵/۵ و ۶/۹۴±۱۳/۱۰ سال بود. از افراد مورد بررسی ۳۱/۵٪ مرد و ۶۸/۵٪ زن، ۹/۶٪ دارای مدرک تحصیلی پنجم ابتدایی، ۴۷/۷٪ سیکل و ۴۲/۷٪ دیپلمه بودند.

میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد بهورزان به ترتیب ۲/۸۳±۱۱/۳ از ۲۰ و ۵/۵۸±۴۲/۲۶ از ۵۵ و ۱/۸۱±۸/۸۵ از ۲۱ امتیاز به دست آمد. جدول ۱ توزیع فراوانی سطح آگاهی، نگرش و عملکرد آزمودنی‌ها را نسبت به بهداشت دهان و دندان نشان می‌دهد.

آزمون آماری ارتباط معنی‌داری بین آگاهی، نگرش و جنسیت نشان داد، به عبارتی، خانم‌ها آگاهی بیشتر و نگرش مثبت‌تر در زمینه بهداشت دهان و دندان نسبت به آقایان داشتند ($p<0/05$). همبستگی آماری نشان داد که با افزایش سن و سابقه خدمت، نمره آگاهی و نگرش کاهش ($p<0/05$ و $r=/27$) و با افزایش تحصیلات، نمره آگاهی و نگرش افزایش داشت ($p<0/05$).

جدول ۱- توزیع فراوانی سطح آگاهی، نگرش و عملکرد آزمودنی‌ها نسبت به بهداشت دهان و دندان

آگاهی		نگرش		عملکرد	
رتبه	تعداد (درصد)	رتبه	تعداد (درصد)	رتبه	تعداد (درصد)
ضعیف	۱۳۴ (۲۶/۲)	منفی	۶۱ (۱۱/۹)	نامطلوب	۴۲۹ (۸۴/۳)
متوسط	۳۰۹ (۶۰/۵)	متوسط	۳۲۴ (۶۳/۷)	نسبتاً مطلوب	۸۰ (۱۵/۷)
خوب	۶۸ (۱۳/۳)	مثبت	۱۲۴ (۲۴/۴)	مطلوب	-
جمع	۵۱۱ (۱۰۰)		۵۰۹* (۱۰۰)		۵۰۹* (۱۰۰)

****: دو نفر از نمونه‌ها به سؤالات محورهای نگرش و عملکرد پاسخ ندادند.***

۹۸/۲٪ بهورزان معتقد بودند که برای اطلاع از سلامت دهان و دندان بایستی هر ۶ ماه یکبار به دندان‌پزشک مراجعه کرد. ۷۲/۵٪ افراد اعتقاد داشتند که با وجود مسواک زدن، باید از نخ دندان نیز برای تمیز کردن سطوح بین دندان‌ها استفاده کرد، این درحالی است که ۲۴٪ افراد همیشه و ۵/۹٪ اصلاً از نخ دندان استفاده نمی‌کردند.

بحث

در این تحقیق اکثر بهورزان آگاهی و نگرش متوسط به موضوع داشتند. ولی از نظر عملکرد بسیار نامطلوب بودند. این موضوع نشان‌دهنده ضرورت آموزش و ارتقای آگاهی بهورزان در این خصوص می‌باشد. Isaksson و همکاران نیز در مطالعه خود به تأثیر مثبت آموزش مراقبین بهداشتی بر وضعیت بهداشت دهان افراد تحت نظر آنان تأکید نمودند [۵].

نتایج نشان داد میانگین نمره آگاهی و نگرش خانم‌ها بیشتر از آقایان بود. این اختلاف شاید به دلیل درصد بالاتر زنان با تحصیلات بالاتر و نوع وظیفه آنها در خانه بهداشت

باشد. Taghavi و همکاران، Taghizadeh و همکاران نیز در مطالعات خود در مورد آگاهی به نتیجه مشابه دست یافتند [۴-۳]. در حالی که Khademi و همکاران، اختلاف معنی‌دار در زمینه آگاهی و نگرش بین بهورزان مرد و زن مورد پژوهش مشاهده نکردند [۲]. لذا برای روشن شدن ارتباط جنس با موارد فوق نیاز به مطالعات تکمیلی با حجم نمونه بیشتر در حیطه‌های متفاوت می‌باشد.

در این مطالعه نمره آگاهی و نگرش، با افزایش تحصیلات بیشتر می‌شد. چنین به نظر می‌رسد سواد بالاتر یکی از عوامل مؤثر در افزایش کسب اطلاعات بهداشتی باشد. این یافته با مطالعه Ajami و همکاران در کارکنان مراکز بهداشت مشهد مشابه است [۱]. در حالی که Taghizadeh و همکاران ارتباط معنی‌دار بین آگاهی و نگرش با مدرک تحصیلی مراقبین بهداشت تبریز مشاهده نکردند [۴]. دلیل این تفاوت شاید این باشد که در مطالعه Taghizadeh کلیه مراقبین بهداشت دارای تحصیلات دانشگاهی بودند در حالی که در مطالعه حاضر، بهورزان از نظر تحصیلی (پنجم ابتدایی، سیکل، دیپلم) سطوح متفاوت داشتند.

در این پژوهش، در سنین جوان‌تر و در افراد باسابقه کار کمتر، میزان آگاهی و نگرش بیشتر بود. نظر به این که اکثریت بهورزان با سابقه خدمت بیشتر دارای مدرک پنجم ابتدایی و سیکل بودند که مدتی از آموزش‌های دوران تحصیل آنها گذشته است، از طرفی فقدان آموزشگاه بهورزی در اکثریت مراکز مورد مطالعه، خلاء آموزشی در این راستا قابل توجیه است. این یافته با سایر مطالعات در ایران مشابه است [۳-۱]. در حالی که Taghizadeh و همکارانش به این نتیجه رسیدند که مراقبین بهداشت با سابقه بیشترآگاهی و نگرش بهتری داشتند [۴]. که این امر می‌تواند به دلیل آموزش‌های ضمن خدمت مرتبط با بهداشت دهان و دندان در این افراد باشد.

آنالیز آماری تفاوت معنی‌داری بین عملکرد با سن، جنس، سابقه کار و تحصیلات نشان نداد. این یافته پژوهش با مطالعه Taghizadeh و همکاران در تبریز کاملاً همسو بود [۴]. در حالیکه Tada و همکاران با مطالعه بر روی تفاوت‌های میان دو جنس در رفتارهای بهداشت دهان و عوامل مرتبط با آن نشان دادند که زنان ژاپنی رفتارهای بهداشتی بهتری نسبت به مردان داشتند [۶]. دلیل این تفاوت می‌تواند تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی متفاوت دو جامعه مورد مطالعه بر روی عملکرد باشد که نیاز به مطالعه بیشتر دارد.

نتیجه‌گیری

پایین بودن آگاهی و نگرش و خصوصاً عملکرد بهورزان در این تحقیق مشهود بود لذا به منظور بهبود عملکرد ایشان، بایستی علاوه بر ارتقای دانش، در جهت اصلاح نگرش‌ها تلاش نمود و با ارائه آموزش‌های عملی و نظارت بر کار ایشان در جهت بهبود عملکرد گام مؤثری برداشت.

تشکر و قدردانی

این پژوهش با کمک معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد. از همکاران محترم معاونت پژوهشی و بهورزان عزیزی که در انجام این پژوهش یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

[1] Ajami B, Shabzendehdar M, Asadollahi A. Evaluation of oral health knowledge, attitude and behaviour of employees in mashhad health centers No1, 2 and 3 in 2006. *J Mashhad Dental School* 2008; 32(1): 37-40. [Farsi]

[2] Khademi H, Kaviani N, Iraqi Zade AM, Jafari MR. Knowledge and attitude of Isfahan health workers in preventing oral diseases. *Hormozgan Med J* 2007; 11(1):91-5. [Farsi]

[3] Taghavi AM, Aghili H, Talebi-Ardakani MR, Madani Far S. Knowledge of health workers of Yazd and Taft District about oral and dental health. *Dental J dentists Islamic Society* 2004; 16(4): 103-112. [Farsi]

[4] Taghizadeh Ganji A, Jafari A, Poorgholi N, Iranizadeh H. Evaluation of knowledge, attitude and practice of Tabriz's school health workers about oral and dental health. *J dentistry*. Tehran Univ Med Sci 2009; 22(3): 132-8. [Farsi]

[5] Isaksson R, Paulsson G, Fridlund B, Nederfors T. Evaluation of an oral health education program for nursing personnel in special housing facilities for the elderly. *Special care in dentistry* 2008; 20(3): 109-13.

[6] 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(2): 104-9.

Knowledge, Attitude and Practice of Health Workers Working in the Southern Cities of Kerman Province about Oral and Dental Health in 2009 (Short Report)

F. Balali Maibodi[1], M. Mahmoodi[2], M. Hasani[3]

Received: 21/04/10 **Sent for Revision: 31/05/10** **Received Revised Manuscript: 17/08/10** **Accepted: 20/10/10**

Background and Objectives: Prevention of oral and dental diseases is dependent on people's awareness about oral hygiene. Considering the important role of health workers in improving the people's awareness and encouraging them to follow oral hygiene, in this study, the levels of knowledge, attitude and practice of health workers in regard to oral health were determined.

Materials and Methods: This descriptive study was done to collect the data from all health workers of the southern regions of Kerman province in 2009 (n=511) using a researcher- made questionnaire consisting of four parts of demographic features, and questions for the evaluation of knowledge, attitude and practice. Chi-square test, t-independent test and Pearson coefficient of correlation were used for data analysis.

Results: The mean score of knowledge was 11.3±2.83 out of 20, mean attitude score was 42.26±5.58 out of 55 and mean practice score was 8.85±1.81 out of 21. Overall 13.3% of subjects had good Knowledge and 24.4% had positive attitudes. None of the participants attained a desirable score in practice. Knowledge and attitude showed a significant relationships with sex, educational level, age and experience ($p<0.05$). Women had significantly higher knowledge and attitude scores than men. Knowledge and attitude also had positive relationship with educational level, but had a reverse relationship with age and job experience.

Conclusion: Majority of respondents had moderate knowledge and poor practice. Considering the reverse relationship of knowledge with age and job experience, it seems continuous educational programs using new methods and experienced experts are necessary.

Key words: Knowledge, Attitude, Practice, Oral and dental hygiene, Health workers

Funding: This research was funded by Kerman University of Medical Sciences.

Conflict of Interest: none declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Kerman University of Medical Sciences (Ethics code: KA/88/73), approved the study.

How to cite this article: Balali Maibodi F, Mahmoodi M, Hasani M. Knowledge, Attitude and Practice of Health Workers Working in the Southern Cities of Kerman Province about Oral and Dental Health in 2009 (Short Report). *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2011; 10(1): 69-74. [Farsi]

1- BSc, in Public Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
Corresponding Author , Tel: (0341) 2105746, Fax: (0341) 2114231, E-mail: f.balali@yahoo.com
2- MSc, in Linguistics, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
3- BSc in Industrial Management, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran