

Evaluation of the knowledge of mothers visiting Sabzevar Health Centers on the importance of oral and dental health for their children from birth to 3 years and the relationship of this knowledge with demographic characteristics

Elham Elhami Nasab¹, Zakieh Aghaian¹, Masoumeh Hashemian²

¹ BSc General Health Student, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

² MSc in Health Education, Instructor, Faculty Member, Department of Health, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

Abstract

Objectives: Educating mothers who visit the health centers on the importance of oral and dental health can have a great effect on improving their knowledge and practice. The aim of this study was to evaluate the knowledge of mothers of children from newborn to 3 years old visiting Sabzevar health centers on oral and dental health and its relationship with their demographic characteristics, including age, occupation, number of children, household income, level of education, and area of residence, as well as the presence of previous education on this subject.

Methods: This study was a descriptive-analytical study on 190 mothers who had children below 3 years of age. Convenience sampling was used and data were obtained by the researcher using questionnaires. Statistical analyses were performed using SPSS software and included descriptive analysis (mean and standard deviation), Pearson correlation, and Student t-test.

Results: Poor knowledge was reported in 38.9% of mothers while 47.4% of mothers had moderate knowledge and 13.7% had high level of knowledge. The mothers' level of knowledge was significantly correlated with age, number of children, level of education, area of residence (rural vs. urban), and household income. Most of the mothers noted that the services offered to them at the time of giving birth were not adequate, while most of the mothers were willing to receive education for oral and dental health.

Conclusion: The mothers' level of knowledge was less than expected. They did not receive enough education on oral and dental health of their children in their visits to health centers.

Keywords: Knowledge, Mothers, Children, Oral and dental health, Urban health centers, Sabzevar

بررسی آگاهی مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری سبزوار در خصوص اهمیت بهداشت دهان و دندان کودک از بدو تولد تا سه سالگی و ارتباط آن با مشخصات جمعیتی شناختی آنان (الهام الهامی نسب^۱، زکیه آقائیان^۱، معصومه هاشمیان^۲)

مقدمه: آموزش موفق به مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی در خصوص اهمیت بهداشت دهان و دندان می تواند تاثیر زیادی در بالارفتن میزان آگاهی و عملکرد آنان داشته باشد. هدف این مطالعه بررسی آگاهی و ارتباط آن با مشخصات جمعیتی شناختی مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری سبزوار در خصوص اهمیت بهداشت دهان و دندان از بدو تولد کودک تا ۳ سالگی و ارتباط بین سطح آگاهی آنها با متغیرهای زمینه‌ای (شامل سن، شغل، تعداد فرزندان، درآمد خانواده، سطح تحصیلات، محل سکونت و سابقه دریافت آموزش) بود.

مواد و روش‌ها: حجم نمونه در این مطالعه توصیفی تحلیلی ۱۹۰ مادر دارای کودک زیر ۳ سال بود. روش نمونه‌گیری در دسترس و ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود. که با روش مصاحبه توسط پژوهشگر پر شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t-test تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: ۳۸/۹٪ مادران آگاهی ضعیف، ۴۷/۴٪ آگاهی متوسط و ۱۳/۷٪ سطح آگاهی خوبی داشتند. بین سطح آگاهی مادران با سن، شغل، تعداد فرزندان، سطح تحصیلات، محل سکونت (شهر و روستا) و میزان درآمد ارتباط معنی‌داری وجود داشت. اکثر مادران ذکر کردند خدمات هنگام مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی کودک از بدو تولد کافی نیست، همچنین اکثر آنها به دریافت آموزش‌های دهان و دندان کودک از بدو تولد علاقه‌مند بوده‌اند.

نتیجه‌گیری: میزان آگاهی مادران در زمینه بهداشت دهان و دندان کم‌تر از حد انتظار بوده است. مادران هنگام مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی در زمینه بهداشت دهان و دندان کودکان از بدو تولد تا سه سالگی آموزش کافی را دریافت ننموده‌اند.

واژه‌های کلیدی: آگاهی، مادران، کودکان، بهداشت دهان و دندان، مراکز بهداشتی درمانی شهری، سبزوار

(۱) دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

(۲) کارشناس ارشد آموزش بهداشت، مربی و عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

مواد و روش ها:**مقدمه:**

مطالعه حاضر مطالعه‌ی توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی است؛ که در سال ۹۰ انجام شد. جمعیت مورد مطالعه مادران دارای کودک زیر سه سال سیزواری مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی و پایگاه‌های شهری تشکیل می‌دهد. حجم نمونه ۱۹۰ مورد بود. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه ۲۳ سوالی بود. سوالات پرسشنامه چهار بخش داشت: ۱_ مشخصات دموگرافیک ۲_ میزان تمایل مادران به برگزاری کلاس‌های آموزشی دهان و دندان کودک ۳_ میزان خدمات مراکز بهداشتی درمانی به مادران هنگام مراجعه آنان در زمینه بهداشت دهان و دندان کودک ۴_ میزان آگاهی مادران در زمینه بهداشت دهان و دندان. امتیازات این سوالات از ۰ (نشان دهنده‌ی کم‌ترین میزان آگاهی مادر، ناکافی بودن آموزش‌ها هنگام مراجعه به مراکز بهداشتی) تا ۱۲ (نشان دهنده‌ی بیشترین میزان آگاهی مادر) طبقه بندی شده بود.

یافته ها:

میانگین سنی نمونه‌ها ۲۶ سال بود. کم‌ترین سن ۱۴ و بیشترین آن ۴۳ سال بود. بیشترین فراوانی در گروه سنی ۲۵-۲۰ بود. ۱۷۸ نفر از مادران خانه دار و بقیه شاغل بودند. ۱۱۰ نفر از مادران دارای یک فرزند (۵۷/۹٪)، ۵۶ نفر دو فرزند (۲۹/۵٪) و بقیه سه فرزند و بالاتر داشتند. ۸۸ درآمد نفر از مادران (۴۶/۳٪) ۴۰۰-۲۰۰ هزار تومان و درآمد ۶۱ نفر از آن‌ها (۳۲/۱٪) زیر ۲۰۰ هزار تومان و درآمد بقیه بالای ۴۰۰ هزار تومان بود.

در این تحقیق آگاهی مادران به سه گروه ضعیف، متوسط و خوب دسته‌بندی شد. مادرانی که به ۶ تا ۱۲ سوال از ۱۲ سوال پرسشنامه جواب صحیح داده‌اند در گروه ضعیف، مادرانی که به ۷ تا ۹ سوال از ۱۲ سوال پرسشنامه جواب صحیح داده در گروه متوسط و مادرانی که به ۱۰ تا ۱۲ سوال جواب صحیح داده در گروه خوب دسته‌بندی

بیماری‌های دهان و دندان مانند سایر بیماری‌های از گذشته‌ها کنون باعث آزار بشر بوده و انسان‌ها همواره به دنبال راه‌هایی برای رهایی از این بیماری‌ها بوده‌اند (۱). مراقبت از دهان دندان باید از کودکی شروع شود. زیرا تنها با انجام مراقبت‌های ویژه از دندان‌های شیری کودکان است که می‌توان انتظار رویش صحیح دندان‌های دائمی را داشت (۲). در کودکان ۳-۱ ساله والدین مراقبت کنندگان اصلی جهت اقدامات بهداشت دهان و دندان محسوب می‌شوند (۳). بنابراین میزان اطلاعات و آگاهی مادران در زمینه بهداشت دهان و دندان که شامل اهمیت دندان‌های شیری، پوسیدگی دندان، روش‌های پیشگیری از پوسیدگی و رعایت بهداشت دهان و دندان و... می‌باشد مهم است؛ زیرا آگاهی بر نوع نگرش اثر داشته و پایه و اساس رفتار بهداشتی مناسب است (۴). مطالعات در این زمینه نشان می‌دهد که بین آگاهی و سن، تحصیلات، شغل مادران، وضعیت اقتصادی و محل سکونت ارتباط وجود دارد (۵). عده‌ای معتقدند عوامل محیطی و عوامل ژنتیکی نیز می‌توانند مسبب اصلی پوسیدگی دندان باشند. لذا؛ در این زمینه مطالعات همچنان ادامه دارد (۱).

قادری مطالعه‌ای را در شهرستان سبزوار در خصوص متقاضیان دندانپزشکی در سال ۸۵ انجام داده‌است؛ و در آن خصوصیات دموگرافیک جامعه پژوهش نشان می‌دهد. در این زمینه فقط مطالعه توصیفی قادری در شهرستان سبزوار وجود دارد. از آن‌جا که آموزش می‌تواند تاثیر زیادی در بالا رفتن میزان آگاهی و عملکرد مادران داشته‌باشد (۷)؛ لذا بررسی آگاهی مادران راجع به اهمیت موضوع ذکر شده می‌تواند گامی موثر در جهت شناخت کمبودهای آموزشی باشد. می‌توان جهت ارتقای و پیشرفت برنامه‌های آموزشی در زمینه دهان و دندان این آموزش‌ها را به مادران در دوران بارداری و قبل از تولد کودک آغاز کرد تا نتایج بهتری حاصل گردد.

شدند. در این مطالعه بیشترین آگاهی مادران کودکان بدوتولد تا ۳ سال در گروه متوسط و ضعیف قرار داشت. مادران دارای آگاهی خوب سهم کمتری از مادران را به خود اختصاص دادند. ۳۸/۹٪ مادران آگاهی ضعیف، ۴۷/۴٪ آگاهی متوسط و ۱۳/۷٪ آگاهی خوب داشتند. در تحقیق فوق با استفاده از آزمون پیرسون رابطه بین میزان آگاهی و سن مستقیم است (I=۰/۱۳). یعنی با افزایش سن میزان آگاهی افزایش پیدا می‌کند. اما از نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪ معنی دار نمی‌باشد.

نتایج آزمون t-test نشان داد که میزان آگاهی مادران خانه‌دار با میزان آگاهی مادران شاغل متفاوت است. این اختلاف از نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪ معنی دار است ($p < ۰/۰۵$). بدین معنی که شاغلین آگاهی بیشتری نسبت به غیر شاغلین دارند. آزمون t-test نشان داد که بین میزان آگاهی مادران تک‌فرزند با میزان آگاهی مادران دارای ۲ فرزند و بالاتر اختلاف معنی‌داری از نظر آماری ندارد. آزمون t-test نشان داد میزان آگاهی مادران زیر دیپلم با میزان آگاهی مادران دیپلم و بالاتر متفاوت است؛ و این اختلاف از نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪ معنی‌دار می‌باشد. مادران دارای سواد بالاتر به دلیل داشتن اطلاعات بالاتر و احتمالاً به دلیل حضور بیشتر اجتماعی دارای آگاهی بیشتری می‌باشند. تحقیق حاضر نشان داد که ۳۹/۴۷ درصد مادران با تحصیلات دانشگاهی دارای آگاهی خوب، ۱۲/۶۳ درصد مادران آگاهی ضعیف دارند.

آزمون t-test نشان داد که سطح آگاهی مادران شهری با سطح آگاهی مادران روستایی از نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪ اختلاف معنی‌داری دارد ($p < ۰/۰۵$). بدین معنی که مادران شهری از سطح آگاهی بالاتری نسبت به مادران روستایی برخوردارند. آزمون t-test نشان داد که بین سطح درآمد خانواده و آگاهی اختلاف معنی‌داری از نظر آماری وجود ندارد. یعنی میزان سطح آگاهی در مادران با درآمد زیر ۴۰۰ هزار تومان با میزان سطح آگاهی در مادران با درآمد ۴۰۰ هزار تومان و بالاتر از

نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪ اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد. این امر احتمالاً بدان علت است که مصاحبه شوندگان از لحاظ درآمد تقریباً در یک سطح بودند. بین آنها از نظر آگاهی اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد نتیجه آزمون t-test نشان داد که بین آگاهی و سابقه دریافت آموزش اختلاف معنی‌داری نیست. یعنی میزان سطح آگاهی مادران دارای سابقه دریافت آموزشی با مادران بدون سابقه دریافت آموزش نداشتند از نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪ اختلاف معنی‌داری نشد. در رده‌ی سنی ۳۸-۴۳ سال یک مادر با سطح آگاهی ضعیفی وجود داشت. در گروه سنی ۱۹-۱۴ سال فقط دو مادر از ۱۳ مادر از سطح آگاهی خوبی برخوردار بودند.

در تحقیق مهین نادری فر و همکاران ۸/۶ درصد مادران از سطح آگاهی ضعیفی برخوردار بودند. مطالعه حاضر نشان داد؛ فقط ۱۳/۷ درصد مادران آگاهی خوبی دارند. این نتیجه حاکی از پایین بودن آگاهی مادران نسبت به اهمیت بهداشت دهان و دندان کودکان زیر ۳ سال می‌باشد. در این مطالعه علت پایین بودن سطح آگاهی مادران با مطرح کردن سوالات ۱۱ و ۱۰ پرسشنامه مورد سنجش قرار گرفت. با توجه به این که در پاسخ به سوال ۱۰ پرسشنامه مبنی بر این که آموزش‌های دهان و دندان کودک توانسته است در بهتر شدن وضعیت دهان و دندان کودکان موثر باشد ۸۰٪ مادران پاسخ بلی داده‌اند مشخص شد آموزش‌هایی که در زمینه مراقبت دهان و دندان کودک در طول زندگی دریافت کرده‌اند توانسته است در بهتر شدن وضعیت دهان و دندان کودکان موثر باشد. این نشان می‌دهد که آموزش می‌تواند به میزان بسیاری در بالابردن سطح آگاهی مادران موثر باشد. در پاسخ به سوال ۱۱ پرسشنامه مبنی بر این که آیا خدماتی که هنگام مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی کودک از بدوتولد دریافت کرده‌اید کافی بوده است؛ ۸۲/۶٪ مادران ذکر کرده‌اند که خدمات هنگام مراجعه به مرکز بهداشتی درمانی کودک از بدوتولد به بعد کافی نبوده است. این نشان دهنده نارضایتی مادران از دریافت آموزش‌های دهان و دندان

از نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪ معنی دار می باشد ($p < 0/001$). تحقیق حاضر نشان داد که ۳۹/۴۷ درصد مادران با تحصیلات دانشگاهی دارای آگاهی خوب، ۱۲/۶۳ درصد مادران آگاهی ضعیف داشتند. نتایج تحقیق سال ۸۵ توسط مهین نادری فر و همکارانش نشان داد که ۷۱/۴ درصد مادران با تحصیلات دانشگاهی دارای آگاهی خوب و ۲۹/۶ درصد مادران آگاهی ضعیف داشتند (۵).
آزمون t-test نشان داد که سطح آگاهی مادران شهری با سطح آگاهی مادران روستایی از نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪ اختلاف معنی داری دارد ($p < 0/05$). بدین معنی که مادرانی که محل سکونت آنها شهر است از سطح آگاهی بالاتری نسبت به مادرانی که در روستا زندگی می کنند برخوردارند. این امر را می توان به علت وسیع تر بودن محیط شهر نسبت به روستا دانست. همچنین مادرانی که در شهر زندگی می کنند در اجتماع بزرگتری هستند و اطلاعات بیشتری از اجتماع کسب می کنند. در نتیجه از سطح آگاهی بالاتری برخوردار می شوند.

آزمون t-test نشان داد که بین سطح درآمد خانواده و آگاهی اختلاف معنی داری از نظر آماری وجود ندارد. یعنی میزان سطح آگاهی در مادران با درآمد زیر ۴۰۰ هزار تومان با میزان سطح آگاهی در مادران با درآمد ۴۰۰ هزار تومان و بالاتر از نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪ اختلاف معنی دار نیست. این امر احتمالاً بدان علت است که مصاحبه شوندگان از لحاظ درآمد تقریباً در یک سطح بودند. لذا بین آنها از نظر آگاهی اختلاف معنی داری مشاهده نشد. در صورتی که در مطالعه نادری فر بین آگاهی مادران بر حسب وضعیت اقتصادی با یکدیگر تفاوت معنی داری مشاهده شد و نشان داد بین آگاهی مادران و وضعیت اقتصادی همبستگی مستقیم وجود دارد؛ بدین معنی که هر چه وضعیت اقتصادی بهتر باشد آگاهی نیز بهتر است (۵). نتیجه آزمون t-test نشان داد که بین آگاهی و سابقه دریافت آموزش اختلاف معنی دار نیست.

کودکان می باشد. جالب توجه است که ۸۵/۸٪ از مادران علاقه مند به دریافت آموزش های دهان و دندان کودکان زمان بارداری بوده اند. از ۳۷ مادر با سطح سواد ابتدایی ۴ نفر آگاهی خوبی داشتند. از میان ۲۹ مادر فوق دیپلم و بالاتر ۸ نفر آگاهی خوبی داشتند.

بحث و نتیجه گیری:

با استفاده از آزمون پیرسون رابطه بین میزان آگاهی و سن مستقیم است ($r = 0/13$). یعنی با افزایش سن میزان آگاهی افزایش پیدا می کند اما؛ از نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪ معنی دار نمی باشد. نتایج آزمون t-test نشان داد که میزان آگاهی مادران خانه دار با میزان آگاهی مادران شاغل متفاوت بوده و این اختلاف از نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪ معنی دار بوده است ($p < 0/05$). بدین معنی که شاغلین آگاهی بیشتری نسبت به افراد غیر شاغل دارند. این امر احتمالاً به این دلیل است که مادران شاغل به علت تماس بیشتر با سایر افراد جامعه اطلاعات وسیع تری دارند. همچنین در موارد شاغل بودن مادر به دلیل وجود درآمد بیشتر، احتمالاً اختصاص قسمت بیشتری از درآمد صرف هزینه های درمانی می باشد که این امر خود نشانه ی آگاهی بالاتر مادران شاغل نسبت به مادران غیر شاغل و اهمیتی است که این گروه نسبت به مراقبت از دهان و دندان کودکان خود قائل می شوند می باشد. نادری فر در پژوهش خود به این نتیجه رسید که بین آگاهی والدین و وضعیت اشتغال آنها ارتباط معنی داری وجود دارد. والدین شاغل به خصوص آنهایی که در رده های شغلی بالا و در سطح اجتماعی بالایی قرار دارند دارای آگاهی بیشتری نسبت به والدین غیر شاغل و در سطح اجتماعی پایین می باشد (۵).

آزمون t-test نشان داد که بین میزان آگاهی در مادران تک فرزند با میزان آگاهی در مادران دارای ۲ فرزند و بالاتر اختلاف معنی داری از نظر آماری مشاهده نشد. آزمون t-test نشان داد میزان آگاهی مادران زیر دیپلم با میزان آگاهی مادران دیپلم و بالاتر متفاوت بوده و این اختلاف

معنی داری مشاهده نشد. که این امر می تواند نشان دهنده این باشد که مادرانی که سابقه دریافت آموزش داشته اند آموزش کافی را دریافت نموده اند.

یعنی میزان سطح آگاهی در مادرانی که سابقه دریافت آموزش داشته اند با مادرانی که سابقه دریافت آموزش نداشته اند از نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪ اختلاف

منابع:

۱. شریعتی ب. بهداشت دهان و دندان: حاتمی ح. بهداشت عمومی. جلد ۲. انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی: ۶۶۸-۱۳۸۷, ۶۵۱.

۲. خدمت صدیقه. بیماری های دهان و دندان. تهران: انتشارات سامان؛ ۱۳۸۰.

3. Whaley L, Wong D. Nursing care of infant and children. Washington: Mosby; 2003.

۴. انصاری مقدم سمیه. بررسی آگاهی، نگرش و رفتار مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر زاهدان نسبت به عوامل موثر در سلامت دهان و دندان کودکان و شیرخواران. پایان نامه دکترای تخصصی. زاهدان: دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ۱۳۸۲.

۵. نادری فر، مهین. آگاهی مادران در زمینه بهداشت دهان و دندان کودکان ۶ تا ۱۰ سال، نشریه پرستاران ایران، ۱۳۸۵؛ دوره ۱۹، شماره (۴۶)، صفحات ۷۲-۷۶.

۶. قادری، حسین. مطالعه ای برآورد تابع تقاضای دندان پزشکی خانوار شهری سبزوار، مدیریت سلامت، ۱۳۸۹، دوره ۱۳، شماره (۴۰).

۷. صابر مریم. بررسی تاثیر آموزش مستقیم بهداشت مادران بر میزان دی ام اف کودکان آمادگی، مجله دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۸۲؛ دوره ۲۱، شماره (۴)، صفحات ۵۱۸-۵۲۸.

۸. نورالهیان هما. آگاهی والدین کودکان مبتلا به بیماری های قلبی درباره سلامت دهان و دندان، تحقیقات علوم پزشکی زاهدان (طیب شرق)، ۱۳۸۹؛ دوره ۱۲، شماره (۳)، صفحات ۳۹-۴۳.

9. Rai K, Supriya S, Hegdem. Oral health status of children with congenital heart diseases and the awareness, attitude and the awareness, attitude and knowledge of their parents. J Clin Pediatr Dent 2009, 33(4):315-8.

۱۰. هاشمیان معصومه. آموزش بهداشت و ارتباطات. تهران: انتشارات اندیشه رفیع؛ چاپ دوم، ۱۳۸۶.