

بررسی میزان آگاهی مادران در مورد اهمیت حفظ و نگهداری دندانهای شیری کودکان

مهدی قندهاری^{*}، احمد جعفری^{*}، سعید رحمانزاده^{**}

^{*} دانشیار گروه آموزشی دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، ایران
^{**} دندانپزشک

چکیده

زمینه و هدف: آگاهی مادران در مورد دندانهای شیری و اهمیت آنها در سلامت جسمی و روحی فرزندانشان موجب توجه بیشتر به دندانهای شیری کودکان میشود. لذا بررسی میزان آگاهی در این مورد حائز اهمیت است تا برنامه‌ریزی‌های بهداشتی و درمانی برای بالا بردن سطح سلامت دهان از طریق ارتقاء سطح آگاهی مادران جهت کاهش هزینه‌های درمانی انجام گیرد. این تحقیق به منظور تعیین میزان آگاهی مادران و عوامل مرتبط با آن در مورد اهمیت دندانهای شیری کودکان انجام گرفت.

روش بررسی: این مطالعه به روش مقطعی و توصیفی-تحلیلی انجام شد. جمعیت مورد مطالعه مادران کودکان ۳-۵ ساله‌ی مهدکودک‌های شهر تبریز بود که به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای و طبقه‌بندی متناسب، به تعداد ۱۷۵ نفر به صورت تصادفی انتخاب شد. پس از تکمیل پرسشنامه، داده‌ها با آزمون فیشر، آزمون استقلال کای-دو، آزمون کروسکال-والیس و با نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. یافته‌ها: آگاهی مادران نسبت به اهمیت دندانهای شیری در ۱۸/۴٪ موارد خیلی ضعیف بود. آنان در ۳۵٪ موارد آگاهی متوسط تا خوب در این زمینه داشتند. بیشترین منبع کسب آگاهی مادران رادیو و تلویزیون (۶۲/۶٪) و در مرتبه دوم دندانپزشکان (۴۶/۸٪) بود. مادرانی که اطلاعات خود را از دندانپزشکان دریافت کرده بودند، آگاهی بالاتری داشتند (p=0.000). آگاهی مادران تحت تاثیر میزان درآمد خانواده، سطح تحصیلات و اشتغال قرار داشت.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که میزان آگاهی مادران در مورد اهمیت حفظ دندانهای شیری نیاز به ارتقاء دارد. میزان آگاهی با سطح تحصیلات مادر و درآمد خانواده، رابطه مثبت معنی‌دار داشت.

واژگان کلیدی: آگاهی، پیشگیری، دندانهای شیری، سلامت دهان و دندان.

وصول مقاله: ۹۲/۰۳/۱۴ پذیرش مقاله: ۹۲/۰۹/۰۸

نویسنده مسؤول: دکتر احمد جعفری، Email: ajafari@tums.ac.ir

مقدمه:

در حالی که دندانهای شیری در تغذیه، تکلم، زیبایی نقش مهمی دارند و موجب حفظ فضا برای رویش دندانهای دائمی می‌شوند، آگاهی‌های والدین و مراقبین کودکان در مورد دندانهای شیری چندان مناسب نیست (۱-۵). همه جنبه‌های بهداشت و سلامتی کودک (جسمی، روانی، اجتماعی) تحت تاثیر رفتارهای خانواده می‌باشد (۶).

والدین بیشترین مسئولیت را برای حفظ و ارتقای سلامت دهان و دندان کودکان دارند و باید اقدامات لازم را برای بهداشت دهان و دندان کودکان خود انجام دهند (۷). روشن است اگر والدین اهمیت دندانهای شیری را بر سلامت جسمی و روحی فرزندانشان درک کنند در حفظ آنها تلاش بیشتری خواهند کرد (۱، ۳). در خصوص عواملی که در سلامت دندانهای شیری نقش دارند

می‌توان به نوع تغذیه، مسواک زدن، فلورایدتراپی، فیشورسیلنت‌تراپی، و مراجعه منظم به دندانپزشک اشاره کرد (۸).

بهتر است پزشکان و دندانپزشکان آگاهی لازم را در مورد دندانهای شیری، حتی در پیش از رویش آنها به مادران ارائه نمایند (۹). در کشورهای در حال توسعه افزایش شیوع پوسیدگی در کودکان دیده میشود، در حالی که در کشورهای توسعه یافته شیوع پوسیدگی رو به کاهش است. این کاهش در ارتباط با افزایش آگاهی والدین است (۱۰). مطالعات گذشته نشان می‌دهند که وضعیت اقتصادی خانواده، سطح تحصیلات والدین، محل زندگی، سن مادر، نوبت تولد کودک و اشتغال مادر با میزان آگاهی مادران بر اهمیت دندانهای شیری ارتباط دارد (۱۰-۱۴). با توجه به مطالب فوق مطالعه‌ای با هدف تعیین میزان آگاهی مادران کودکان ۵-۳ سال مهدکودکها نسبت به حفظ و نگهداری دندانهای شیری و عوامل موثر بر میزان آگاهی آنان انجام گرفت.

روش بررسی:

این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی و مقطعی انجام شد و جمعیت مورد مطالعه مادران کودکان ۵-۳ ساله مهدکودکهای خصوصی شهر تبریز در سال ۸۹-۱۳۸۸ بود. از این جامعه تعداد ۱۷۵ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. تعداد ۱۷۷ مهدکودک خصوصی در شهر تبریز در ۵ منطقه آموزش و پرورش وجود دارد. در هر منطقه متناسب با تعداد مهدکودکهای آن منطقه بر اساس روش نمونه گیری طبقه بندی تصادفی با استفاده از جدول اعداد تصادفی، مهدکودکهایی برای نمونه گیری مشخص شد. با مراجعه به این مهدکودکها پرسشنامه مربوطه در اختیار مادران (بصورت نمونه های تصادفی متوالی) قرار گرفت. پرسشنامه‌ای جهت بررسی میزان آگاهی مادران در مورد اهمیت حفظ دندانهای شیری در ۳ بخش، شامل نقش دندان شیری، حفظ سلامت دندان شیری و نحوه پیشگیری، و اقدامات درمانی طراحی شد.

این سه بخش بر اساس مستندات و نظر تیم تخصصی مطالعه، به گونه‌ای در نظر گرفته شد که آگاهی‌های ضروری برای مادران در زمینه تحقیق را پوشش دهد. این بخشها مجموعاً ۱۰ نمره داشت. سپس نمره های آگاهی دسته بندی شد و نمره های ۰-۳ به عنوان ضعیف، ۴-۷ به عنوان متوسط و ۸ و بالاتر سطح آگاهی خوب، تعریف گردید. میزان پایایی پرسشنامه بر اساس محاسبه‌ی آلفا-کرونباخ بصورت ۰/۷۰٪ بدست آمد که نشانگر سازگاری درونی سوالهای پرسشنامه است. پس از طراحی پرسشنامه جهت پیش آزمون، پرسشنامه بین ۲۰ نفر از اعضای جامعه آماری توزیع شد و پرسشنامه نهایی بر اساس پاسخهای آنها اصلاح و تهیه گردید. تعداد نمونه بر اساس فرمول کوکران به میزان ۱۳۳ نفر تعیین شد. جهت دستیابی به اهداف فرعی، حجم نمونه به ۱۷۵ نفر افزایش داده شد. میزان درآمد برحسب حداقل حقوق به سه گروه کم (کمتر از ۴۰۰ هزار تومان در ماه)، معمولی (بین ۴۰۰ و ۷۰۰ هزار تومان)، مناسب (بیش از ۷۰۰ هزار تومان) دسته‌بندی شد. مادران در سه گروه سنی جوانترها (زیر ۳۰ سال)، سن متوسط (دهه چهارم زندگی)، و میانسالان (چهل سال و بالاتر) قرار گرفتند. داده های بدست آمده با نرم افزار SPSS بر اساس اهداف تحقیق با روشهای آماری آزمون فیشر، آزمون مستقل کای اسکوئر، و آزمون همبستگی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها:

با حذف یک پرسشنامه مخدوش، ۱۷۴ مادر در این تحقیق شرکت داشتند. داده های دموگرافیک مادران و خانواده استخراج گردید. بر این اساس ۴۱.۹٪ مادران دارای تحصیلات دانشگاهی بودند و ۴۵.۱٪ از مادران شاغل بودند (جدول ۱). هفده درصد از مادران آگاهی خوبی از اهمیت دندان شیری داشتند. حدود نیمی از مادران از اطلاعات متوسطی برخوردار بودند یک سوم از مادران اطلاعات خوبی داشتند. مطالعه نشان داد بیش از یک سوم

مادران در مورد اینکه اولین مراجعه کودک به دندانپزشک در چه سنی باید انجام پذیرد، اطلاع درستی داشتند. کمتر از نیمی از مادران در مورد اینکه کودک مسواک زدن را از چه سنی باید شروع کند اطلاع صحیح داشته اند. حدود ۸۵٪ از مادران بر این باور بودند که برای حفظ سلامت دندانهای شیری، عادت مسواک زدن در کودک باید ایجاد شود. تقریباً دو سوم مادران مواد جلوگیری کننده از پوسیدگی دندان را می شناختند. نیمی از مادران از کاربرد فیشورسیلنت تراپی و فلوراید تراپی به منظور پیشگیری از

پوسیدگی دندان آگاهی داشتند. بیش از ۶۰٪ مادران در مورد اینکه با دندان شیری پوسیده چه باید کرد اطلاع درست داشته اند. کمتر از نیمی از مادران در مورد اینکه حفظ فضا، از جمله نقشهای دندان شیری می باشد، مطلع بودند. گرچه اندک مادرانی نیز بودند که نقش مهمی را برای دندان شیری تصور نمی کردند. بیش از دو سوم مادران معتقد بودند در صورت زود از دست رفتن دندان شیری باید به دندانپزشک مراجعه کرد، در حالی که ۲۱/۵٪ از مادران اقدام درمانی را لازم نمی دانستند.

جدول ۱: فراوانی مشخصات دموگرافیک افراد نمونه

متغیر	گروه سنی مادران			وضعیت اشتغال ^۱		سطح تحصیلات مادر				درآمد خانوار ^۲		
	میانسالان	متوسط	جوانترها	شاغل	خانه دار	لیسانس و بالاتر	فوق دیپلم	دیپلم	زیر دیپلم	مناسب	معمولی	کم
تعداد	۲۲	۹۵	۵۷	۷۶	۹۲	۵۱	۲۲	۵۷	۴۴	۴۵	۷۵	۴۵
درصد فراوانی	۱۲.۶	۵۴.۶	۳۲.۸	۴۵/۲	۵۴/۸	۲۹/۳	۱۲/۶	۳۲/۸	۲۵/۳	۲۷/۳	۴۵/۵	۲۷/۳

۱- تعداد ۶ نفر به این پرسش پاسخ نداده اند

۲- تعداد ۹ نفر به این پرسش پاسخ نداده اند

نتایج تحلیلی نشان داد که نمره آگاهی مادران تحت تاثیر سن آنان قرار نداشت. ($P=0.107$) رابطه میان آگاهی مادر و سطح تحصیلات او مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج اجرای آزمون کروسکال والیس برای این قسمت نشان داد که آگاهی مادران تحت تاثیر میزان تحصیلات مادر قرار می گیرد بطوری که با افزایش سطح تحصیلات آگاهی مادران در مورد سلامت دندانها بیشتر می شود ($p<0.001$). نتایج اجرای آزمون کروسکال والیس برای مقایسه نمره آگاهی مادران برحسب میزان درآمد خانواده

نشان داد که آگاهی مادران تحت تاثیر میزان درآمد خانواده قرار می گیرد بطوریکه با افزایش سطح درآمد خانواده آگاهی مادران در مورد اهمیت حفظ و نگهداری دندانهای شیری بیشتر می شود. ($p<0.001$) بررسی وضعیت ارتباط اشتغال مادران با آگاهی آنان از سلامت دهان کودکانشان نشان داد که ارتباط معنی داری وجود دارد، بدین ترتیب که مادران شاغل نسبت به مادران خانه دار آگاهی بیشتری داشتند. ($p<0.001$) جداول ۲ جزئیات بیشتری را نشان می دهد.

جدول ۲: ارتباط نمره آگاهی مادران با برخی فاکتورهای مداخله‌گر مانند سن، سطح تحصیلات، اشتغال و درآمد بر حسب درصد در میان کسانی که پاسخ داده‌اند.

سطح آگاهی فاکتورهای مداخله‌گر		کم	متوسط	خوب	p-value
سن مادران	جوانترها	٪۳۸.۶	٪۴۹.۱	٪۱۲.۳	۰.۰۵۵
	متوسط	٪۳۱.۶	٪۴۹.۵	٪۱۸.۹	
	میانسالان	٪۲۷.۳	٪۵۴.۴	٪۲۷.۳	
سطح تحصیلات	زیر دیپلم	٪۶۸.۲	٪۳۱.۸	٪۰	۰.۰۰۰
	دیپلم	٪۳۳.۸	٪۵۲.۷	٪۱۰.۵	
	فوق دیپلم	٪۰	٪۵۹.۱	٪۴۰.۹	
	لیسانس و بالاتر	٪۱۳.۷	٪۵۴.۹	٪۳۱.۴	
اشتغال ۱	خانه دار	٪۴۶.۷	٪۴۶.۷	٪۶.۶	۰.۰۰۰
	شاغل	٪۱۵.۸	٪۵۲.۶	٪۳۱.۶	
درآمد ۲	کم	٪۶۴.۵	٪۳۳.۳	٪۲.۲	۰.۰۰۰
	معمولی	٪۳۲	٪۵۳.۳	٪۱۴.۷	
	مناسب	٪۴.۴	٪۵۵.۶	٪۴۰	

۱- تعداد ۶ نفر به این پرسش پاسخ نداده‌اند

۲- تعداد ۹ نفر به این پرسش پاسخ نداده‌اند

هر دو نفر دارای تحصیلات دیپلم و کمتر می باشند، مادران آگاهی پایین‌تری دارند، بنحوی که ٪۷۵.۴ از مادران دارای آگاهی در حد ضعیف، از این خانواده ها بودند. در حالی که در این خانواده ها هیچ یک از مادران آگاهی در حد خوب نداشتند. در مقابل ٪۶۷.۷ از مادرانی که دارای آگاهی خوبی بودند زمانی بود که هر دو نفر پدر و مادر، تحصیلات دانشگاهی داشتند.

بحث:

تاثیر برنامه‌های آموزش بهداشت و آگاهی مادران بر نگهداری دندانهای شیری کودکان نشان می‌دهد که این موارد تاثیر مستقیم بر سلامتی دندانهای شیری دارد (۱۳). این تحقیق به منظور بررسی میزان آگاهی مادران و تاثیر چند فاکتور از جمله تحصیلات مادر، شاغل بودن مادر، سطح درآمد خانواده بر روی آگاهی مادران در مورد اهمیت حفظ و نگهداری دندانهای شیری انجام شد. از

ارتباط میان منبع دریافت اطلاعات سلامت دهان و میزان آگاهی مادران بررسی گردید. منابع مورد بررسی شامل روزنامه و مجلات، رادیو و تلویزیون، دندانپزشک، مهد کودک و مدرسه، و دیگر منابع بود. گرچه بیشترین منبع کسب آگاهی مادران در مورد حفظ و نگهداری دندانهای شیری از طریق رادیو و تلویزیون بود و منبع آگاهی از طریق دندانپزشکان در مرتبه دوم قرار داشت، اما نتایج نشان داد مادرانی که اطلاعات خود را از دندانپزشکان دریافت کرده بودند، بطور معناداری آگاهی بالاتری داشتند ($p < 0.001$). از سوی دیگر دیده شد که مادرانی که دارای سطح تحصیلات بالاتری هستند، اطلاعات خود را بیشتر از دندانپزشکان دریافت می کنند ($p = 0.005$). آگاهی مادران در ارتباط با سطح تحصیلات مادر و پدر بررسی شد. میزان آگاهی مادر با سطح تحصیلات هر دو نفر پدر و مادر، ارتباط معناداری داشت ($p = 0.021$). بدین ترتیب دیده شد که زمانی که مادران در خانواده هایی هستند که

آنجایی که دو سوم مادران آگاهی مناسبی نسبت به اهمیت حفظ و نگهداری دندانهای شیری نداشتند، آگاه سازی آنان اولین قدم در راه دستیابی به وضعیت مطلوب سلامت دهان کودکان خواهد بود. بین سطح تحصیلات مادر و سطح درآمد خانواده با میزان آگاهی مادران نسبت به اهمیت حفظ و نگهداری دندانهای شیری رابطه‌ای معنی دار وجود دارد ($p < 0.001$). مادران با تحصیلات دانشگاهی آگاهی بهتری داشتند و با افزایش سطح درآمد خانواده آگاهی مادران بیشتر می شد. بیشترین منبع کسب آگاهی مادران در مورد حفظ و نگهداری دندانهای شیری رادیو و تلویزیون با ۶۲/۶٪ و در مرتبه دوم دندانپزشکان با ۴۶/۸٪ بود و این در حالی است که تنها ۳/۴٪ مادران اظهار نمودند که اطلاعات لازم را از طریق مهد کودک کسب کرده اند.

مطالعاتی که در زمینه آگاهی و نگرش و تاثیر تحصیلات و درآمد والدین انجام شده نتایج مشابه نشان می دهد (۱۱، ۱۳). همچنین مادران انگلیسی که در مناطق محروم زندگی می کردند نسبت به مادرانی که در مناطق ثروتمند زندگی می کردند، بیشتر مایل بودند که دندان فرزندشان

کشیده شود (۱۲). طبق تحقیق حاضر نیز مادران با درآمد خانواده‌ی پایین اهمیت کمتری برای دندان شیری قائل شدند.

از آنجایی که معمولاً با افزایش سطح سواد مادران، زمینه اشتغال و ارتباطات اجتماعی آنها در خارج از منزل بیشتر می شود، آگاهی شان در زمینه سلامت دهان نیز بالاتر بود. با افزایش تعداد فرزندان زمینه اشتغال مادران در خارج از منزل کمتر می شد که این موضوع بر کسب میزان آگاهی آنها موثر بود و مادران خانه دار آگاهی کمتر در زمینه تحقیق داشتند.

نتیجه گیری:

در مجموع به نظر می رسد لازم است تا جهت بالا بردن آگاهی والدین در مورد اهمیت دندانهای شیری و روشهای حفظ آنها، در مکانهای مراجعه مادر، سایر مراکز بهداشتی و درمانی نسبت به آموزش خانمهای باردار و مادران، قبل از رویش دندانهای شیری اقدام شود. با توجه به انتقال بهتر اطلاعات توسط دندانپزشکان، ضرورت دارد تا کادر سلامت دهان نقش بیشتری را در گسترش آگاه سازی والدین انجام دهند.

منابع:

1. Qandhari M. Peculiarities of primary teeth and effect of their occlusion on that of permanent teeth. Iranian Journal of Pediatrics. 1995; 7(25-26):87-92.
2. Suresh BS, Ravishankar TL, Chaitra TR, Mohapatra AK, Gupta V. Mother's knowledge about pre-school child's oral health. J Indian Soc Pedod Prev Dent. 2010; 28(4):282-7.
3. Kaur B. Evaluation of oral health awareness in parents of preschool children. Indian J Dent Res. 2009; 20(4):463-5.

4. Mani SA, Aziz AA, John J, Ismail NM. Knowledge, attitude and practice of oral health promoting factors among caretakers of children attending day-care centers in Kubang Kerian, Malaysia: A preliminary study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2010; 28(2):78-83.
5. Veerasamy A. Oral Health Literacy of Parents of Preschoolers [MHS thesis]. Christchurch, New Zealand: University of Canterbury; 2010 [cited 2010 June 1]. Available from: <http://hdl.handle.net/10092/5116>
6. Talkar B, Garyrozier R, Slade G, Ennet T. Parental perceptions of their preschool aged children's oral health. *J Am Dent Assoc*. 2005; 36:364-72.
7. McDonald R, Avery D. *Dentistry for the child and adolescent*. 8th ed. Boston: Mosby; 2004.
8. Mathewson RJ. *Fundamentals of Pediatric Dentistry* [Paperback]. Chicago: Quintessence Books; 1995.
9. Sofola OO, Orenuga OO. Survey of the knowledge, attitude and practices of antenatal mothers in Lagos, Nigeria about the primary teeth. *Afr J Med Med Sci*. 2005; 34(3):285-91.
10. Downer MC. The national survey of children's dental health. *Br Dent J*. 1995; 178(11):407-12.
11. AL-Shalan TA. Saudi parents knowledge of and attitude toward the prevention of dental caries. *Saudi Dental Journal* 2003; 15(1): 27-32.
12. Tickle M, Milsom KM, Humphris GM, Blinkhorn AS. Parental attitudes to the care of caries primary dentition. *Br Dent J*. 2003; 195(8):451-5.
13. Ghandhari M. Efficacy of different programs of dental hygiene education on dental plaque in 3-5 years old children in Amol, [DDS thesis]. School of Dentistry, Tehran University of Medical Science. Tehran, Iran; 2010.
14. Tseveenjav B, Vehkalahti M, Murtomaa H. Dental health of children in Mongolia. *Int J Paediatr Dent*. 2003; 13(4):240-5.