بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دندانپزشکان در مطابقی خصوصی شهرستان ارومیه بیماران چگونگی ارائه آموزش بهداشت دهان در سال ۱۳۷۶

دکتر یدالله سلیمانی شایسته

استادیار گروه آموزش پروتکول‌های دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

Title: Evaluation of Knowledge, Attitude and practice of private practitioner in Urmieh in 1376 (KAP Study regard to O.H.I).

Author: Soleymani-e-Shayesteh Y. Assistant Professor

Address: Dep of Periodontics, School of Dental Medicine, Tehran University of Medical Sciences

Abstract: In the result of first world investigations, it has recommended that most oral and dental disease (over 80%) can be prevented by oral hygiene instruction and sanitary methods. In our investigation, we have wanted to estimate the rate of knowledge, attitude and practice of dentists in Urmieh. Our results exhibited that the rate of dentist's knowledge about sanitary and preventive methods and their etiologic relations of oral disease is 95%. But in spite of this high rate of knowledge; the dentists attitude rate is 65.48 and more strange is that the practice of these dentist in relation with sanitary and preventive methods for patients has evaluated about 66.17% that, this rate is 13% more than their attitude rate. The cause of this strange result, may be is dentists un honestly answer or because of their high theoretical knowledge of our dentist. May be we thinking that this recent factor in spite of insufficient attitude has effect on their practice.

Key words: Knowledge- Attitude- Practice- Urmieh- Dentist- Patients- Instruction.

Journal of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Vol.12, No.1, 1999

چکیده

در نتایج تحقیقات کشورهای چهار اول به این نکته اشاره کرده‌اند که با آموزش بهداشت می‌توان از ۸۰ موارد بیماری‌های دهان و دندان جلوگیری نمود. در مطالعه حاضر که به بررسی میزان آگاهی (Knowledge) و نگرش (Attitude) دندانپزشکان شهرستان ارومیه بیماران چگونگی ارائه آموزش بهداشت دهان در دندان پرداخته شده است، نتایجی بدین شرح حاصل شد که میزان آگاهی، دانش دندانپزشکان از روش‌های بهداشتی و روابط اتیوپیک به این بیماری‌های دهان و دندان حدود ۹۵٪ می‌باشد. اما علی‌رغم این اطلاعات بالا میزان نگرش آنها به مسائل بهداشت و اهمت آن حدود ۴۸/۲۳٪ می‌باشد و عجب می‌شود که میزان عملکرد دندانپزشکان مورد مطالعه در این مسائل بهداشت میزانی بالای ۱۲٪ باشد که حدود ۱۲٪ بیش از نگرش خود عملکرد دانشگاهی است.

علت اختلاف نتایج فوق را می‌توان با علت عدم صداگفتگوی کامل در جوامع بزرگتر از سوی عده‌ای از دندانپزشکان و یا به دلیل این که آگاهی این توری دندانپزشکان در سطح باید باشد، دانست که بطور غیرمستقیم با وجود کمبود نگرش و اعتقاد بین‌کاری‌ها عملکرد کارهای کلینیکی دندانپزشکان مورد مطالعه اثرگذاری‌شده و باعث نشده است که عملکرد دندانپزشکان در حدود ۱۲٪ بیشتر از نگرش آنها شود.

واژه‌های کلیدی: دانش- نگرش- عملکرد- ارائه خدمات- آموزش بیماران

مجله دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران- دوره 13 شماره اول سال 1378

مقدمه

کمیت مؤفی در پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان، آموزش بهداشت است و آموزش بهداشت میسر می‌باشد با جلب اعتقاد و همکاری مردم. در تحقیقات کشورهای
فرد به‌طور مستقل در مسیر خود از بهترین فرد به‌نظر می‌رفته در این دانشگاه از دانشگاه‌های تخصصی شهرستان ارومیه.

روش مطالعه

مطالعه حاصل از نوع مطالعه منظوری (Cross Sectional) و تحقیق اطلاعات از طریق پرسشنامه صورت گرفت. این مطالعه جویی کاملی از طریق پرسشنامه (دانشگاهی مشاوره‌های انتخابی) جمع‌آوری گردیده بود. این پرسشنامه در انتخابات مطالعه طراحی گردیده (آورده شده است).

سؤال‌های پرسشنامه به گروه‌های زیر تقسیم شد:

1. اتفاق 5 سوالول در مورد متغیرهای هویتی و زمینه‌ای از قبل سنجش و بود
2. در نظر گرفتن تجربیات و نتایج‌های تحقیقات که در آنها میزان بازیان دانش‌پژوهان اثبات شده بود سؤال‌ها مربوط به "آگاهی" را به جای رسیده و سه سوال. 6 گفتار در این زمینه مطرح گردید.
3. جمعیت مطالعه 12 سوال طبق مسایل برای نگرش و عملکرد (بترتیب از سؤالات 9 تا 12 و 15 تا 20) اختصاص داده شد.

ب) از نظر 2 سوال از آنها بوده بود با نتایج در تشخیص قضاوت در دانش‌پژوهان کمک می‌کرد گنجایش داشته.

6. آخرین سوال بصورت تسنیم طرح گردید که کمک یکی از مراحل تحقیقات و نظرات دانش‌پژوهان باشد تا تشکیل بتوان در پایان راه حلی منطقی از این نکات.

نظیر به کمک وقت وقت دانش‌پژوهان در مطالعه، صرفاً می‌توانید تأکید کنید. نظر به کمک وقت وقت دانش‌پژوهان در مطالعه، صرفاً می‌توانید تأکید کنید. نظر به کمک وقت وقت دانش‌پژوهان در مطالعه، صرفاً می‌توانید تأکید کنید.
دروازه ۱۲ شماره ۱۳۸۸

مجله پدیده‌شناسی بیماری‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

تک‌گیر شد که هم وقت و آرامش روی دنیابیشکان صورت توجه قرار گیرد و هم از نقطه نظر جان ماندن سویلات و کسر کردن ارزش داده‌ها با مشکلی برخوردار نشود.

جهت جلب اعتماد دنیابیشکان و برای این که به سویلات با صفات یک کامل جواب بدهد، هیچ گونه ادرار و مشخصاتی در پرسشنامه قرار داده شد و همین مسئله قبل از شروع به پاسخ‌دهانی بطری ضعیف و نیز بطور حضوری مطرح گردید و در خوست شد که محقق در این مطالعه از راهنما نکات اخلاقی جدایی تلاش لازم می‌باشد.

این، از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها اقدام نمی‌گردد و برای کیفیت سویلات تأثیر بسیاری اهمیت مشخصی گردیده و پس جدی در این سویلات اشاره داشته‌اند.

نتایج حاصل در این قسمت به شرح زیر می‌باشد: (Practice (Attitude) و عمل توانا نیز بین نظر (۱۷۰۷) در این اثر داشت که زمانی برای ۵ دقیقه برای هر بیمار جهت آموزش بهداشت دهان و دندان اهدای داده شد. از دیدگاه این دنیابیشکان زمان لازم برای آموزش بهداشت ۵ دقیقه است و این‌طور آموزش بهداشت بهبود شده به دلیل این مورد به دانشگاه داده‌اند.

حرفه‌ای زمان آموزش چه در تمام پاسخ‌گویی به‌صرفه زمان آموزش بیشتر ۲۰ دقیقه که نهایاً از طرف یکی از دنیابیشکان اعلام شده بود که پاسخ صادقی به نظر نمی‌رسید.

دنیابیشکان که زمان ۲۰ دقیقه را برای آموزش بهداشت دهان اعلام کرده بود، عنوان نموده بود که در نتیجه ۱۰۰ بیمار زیرپزشکی ساز که در این مطالعه به منظور استفاده از امکانات بیشتر بهداشت دهان و دندان در جمع‌آوری پرسشنامه‌ها اقدام نمی‌گردد و برای کیفیت سویلات نسبت به اهمیت مانده مشخصی گردیده و پس جدی در این سویلات اشاره داشته‌اند.

نمره به‌صورت ایجات تأثیر و آموزش بهداشت ۵:۳:۸۶۶۶۰ درصد دنیابیشکان این شهرستان را آقایان و

۱۶/۲۷% دنیابیشکان این شهرستان این شهرستان را آقایان و

جوانترین دنیابیشکان این شهرستان ۲۷ ساله و

مسن‌ترین آنها ۷۰ ساله بود و بیشترین تعداد دنیابیشکان این شهرستان ۲۶ ساله بودند.

بیشتری سال‌های اخیر ۱۰ تا ۵ ساله داشتند که جنین به نظر می‌رسد که بیشتر به جلیل کرد داره طرح و خارج از مرکز و جمع‌آوری امتیاز جهت مهار تکردی به شهرهای بزرگ به‌وجود آمده است. منابع سالم آباد طرح دیگر مطرح کردن.

دنیابیشکان این شهرستان فقط یک دنیابیشکان متخصص صورت بود و نسبت به این درجه تفاوت دو تعداد

در دنیابیشکان شهرستان این شهرستان به‌شیرین تعداد

مراجعه کننده به مطابق این شهرستان از سطح بهداشت
بررسی مربوط به نگرش و اعتقاد دندانپزشکان در مورد رعایت بهداشت دهان

(سؤالات 1-5 از متقی‌های (P1) فقط 25% از دندانپزشکان عنوان کردند که از جوزه‌ها و کالسماهای (کانالولگ) اموزش در سالن‌های انتظار مطب استفاده نمی‌کنند. در حالی که هیچ‌کس از دندانپزشکان به گروه‌های استفاده نمی‌کند و خیلی نسبت نیز از جوزه‌ها اموزش به عنوان وسیله‌های مناسب جهت اموزش بهداشت دهان اشاره نکرده‌اند. (سؤال 15).

جنین به نظر می‌رسد که اگر تهیه جوزه‌ها و کالسماهای بهداشت دهان برای دندانپزشکان راحت و در دسترس بود، شاید باش هر یک سوال به نوبه خودش دیگر شکل می‌شکنند. تقابلی تعاملی از آن در گروه‌های نیز باش. در این مورد، نیمی از دندانپزشکان (P1 و P2) صورت گرفت و شرکت‌های توزیع مصرف کننده در مورد مطالعه که از مواد شکننده پلاک‌کاهی دندانی استفاده آن‌ها کنند. بیشتر از کسانی است که از جوزه‌ها اموزش در سالن انتظار استفاده نمی‌کنند. به محض که از 33/7% از دندانپزشکان در مطمئن خود مواد شکننده پلاک‌کاهی در دنده‌ها (جدول 1). شماره (A1)

جدول شماره 1- آزمون بین سوالات P1 و P2
(Cross tabulation of P1 by P2)

| جمع | تا حدودی | عدم مصرف | جمع
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>69</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>12</td>
<td>19</td>
<td>53</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نسبت خوخ در پزشکان بوده‌است که این امر نشان دهنده این است که در مورد، پزشکان دندانپزشکی باید به عوامل و موارد کلی و اجتماعی آن توجه گردد و نیز در صورت توجه بیماران و مراجعه به آن اثر می‌کند. به این موضوع بهداشت دهان و سلامتی دندان جزء باور می‌شود. تنها آن‌ها خواهد شد. تیماری که می‌تواند به عنوان یکی از نظر دندانپزشکان در مورد سوالات مربوط به مورد بهداشت دهان

(سؤالات 1-15 از متقی‌های (P1) فقط 25% از دندانپزشکان عنوان کردند که از جوزه‌ها و کالسماهای (کانالولگ) اموزش در سالن‌های انتظار مطب استفاده نمی‌کنند. در حالی که هیچ‌کس از دندانپزشکان به گروه‌های استفاده نمی‌کند و خیلی نسبت نیز از جوزه‌ها اموزش به عنوان وسیله‌های مناسب جهت اموزش بهداشت دهان اشاره نکرده‌اند. (سؤال 15).

جنین به نظر می‌رسد که اگر تهیه جوزه‌ها و کالسماهای بهداشت دهان برای دندانپزشکان راحت و در دسترس بود، شاید باش هر یک سوال به نوبه خودش دیگر شکل می‌شکنند. تقابلی تعاملی از آن در گروه‌های نیز باش. در این مورد، نیمی از دندانپزشکان (P1 و P2) صورت گرفت و شرکت‌های توزیع مصرف کننده در مورد مطالعه که از مواد شکننده پلاک‌کاهی دندانی استفاده آن‌ها کنند. بیشتر از کسانی است که از جوزه‌ها اموزش در سالن انتظار استفاده نمی‌کنند. به محض که از 33/7% از دندانپزشکان در مطمئن خود مواد شکننده پلاک‌کاهی در دنده‌ها (جدول 1). شماره (A1)

جدول شماره 1- آزمون بین سوالات P1 و P2
(Cross tabulation of P1 by P2)

| جمع | تا حدودی | عدم مصرف | جمع
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>69</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>12</td>
<td>19</td>
<td>53</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره ۲: آزمون بین سوال‌های P و A2 (Cross tabulation of P by A2)

| بخشی گزینه از پیش‌بیان‌های پیروزدنی‌تال | جمع | خیلی زیاد | غیره
|---|---|---|---|
| جمع حجم اموزش توسط و غیره و دیگر و نیز P و A و P و A2 | 59 | 6 | 50
| خود و خودارایه | 14 | 4 | 16
| و دیگر | 43 | 7 | 36

در همین رابطه از آزمون دیگر بین سوالات A و P و A2 و P و P و P2 می‌توان به این نتایج این آزمونها در جدول شماره ۳ و ۵ قابل مشاهده است.

جدول شماره ۳: آزمون بین سوال‌های P و A2 (Cross tabulation of P by A2)

| جمع | دانش اموزش | زیاد | غیره | تعداد
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>40</td>
<td>22</td>
<td>6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>رعایت کننده جروه ۱</td>
<td>۲۰</td>
<td>۱۳</td>
<td>۵</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>۱</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۴</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بالا محور</td>
<td>۱</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۴</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲-۳ سال</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۶</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱-۵ سال</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۰</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>زیر سن ۵ سال</td>
<td>۱۵</td>
<td>۱۵</td>
<td>۲۵</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۴: آزمون بین سوال‌های P و A6 و P3 (Cross tabulation of P by A6)

| جمع | وسایل مورد استفاده از اموزش | عدم مصرف | ۱ مورد | ۲ مورد | ۳ مورد | ۴ مورد
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۵۹</td>
<td>۲</td>
<td>۵۰</td>
<td>۷</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>Follow Up</td>
<td>۴</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>دانش</td>
<td>۱۴</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| زیاد | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱

مهم‌ترین ۱۲۵٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۱۸).

بیشترین ۲۵٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۱۷).

بیشترین ۱۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۱۶).

برای این تحقیق نسبت به ۱۰۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۱۵).

بیشترین ۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۱۴).

بیشترین ۳۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۱۳).

بیشترین ۷۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۱۲).

بیشترین ۳۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۱۱).

بیشترین ۱۷۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۱۰).

بیشترین ۲۰۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۹).

بیشترین ۳۰۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۸).

بیشترین ۴۰۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۷).

بیشترین ۵۰۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۶).

بیشترین ۶۰۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۵).

بیشترین ۷۰۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۴).

بیشترین ۸۰۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۳).

بیشترین ۹۰۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۲).

بیشترین ۱۰۰۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۱).

بیشترین ۱۱۰۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال ۰).

بیشترین ۱۲۰۰٪ از دانش‌پذیر مال مطالعه عنوان کردکننده که برای بیماران خود از موارد امکان‌کننده بنایی در دندان‌پزشکی استفاده می‌کنند (سوال -۱).
یافته‌گری در مطالعه حاضر با توجه به ارزیابی‌های آماری انجام‌شده، مشخص گردید که ۸۶٪ از دندانپزشکان جامعه مورد مطالعه از داشت کافی در مورد اهمیت بهداشت دهان و دندان و روابط تأکیدگر رعایت بهداشت و بروز بیماری برخورد بهداشت و با این که نگرش و اعتقاد بطور خلاصه در یک جمع بندی و در یک نگاه جدول زیر نسبت‌گری موقتی جامعه مورد مطالعه ما در شهر ارومیه می‌باشد.

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>X1</th>
<th>X2</th>
<th>X3</th>
<th>X4</th>
<th>X5</th>
<th>X6</th>
<th>X7</th>
<th>X8</th>
<th>X9</th>
<th>Y1</th>
<th>Y2</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>متغیر</td>
<td>37/92</td>
<td>87/5</td>
<td>87/6</td>
<td>137/8</td>
<td>187/9</td>
<td>77/3</td>
<td>21/37</td>
<td>77/3</td>
<td>137/8</td>
<td>21/37</td>
<td>87/5</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین</td>
<td>87/5</td>
<td>87/6</td>
<td>137/8</td>
<td>187/9</td>
<td>77/3</td>
<td>21/37</td>
<td>77/3</td>
<td>137/8</td>
<td>21/37</td>
<td>87/5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>احراز معنی</td>
<td>0/0</td>
<td>1/0</td>
<td>7/0</td>
<td>2/0</td>
<td>1/0</td>
<td>3/0</td>
<td>7/0</td>
<td>2/0</td>
<td>1/0</td>
<td>3/0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>موزه مورد پرسی</td>
<td>سن دندانپزشک</td>
<td>سابقه مطب‌درمانی</td>
<td>تعداد شرکت در پژوهش</td>
<td>پروپتال</td>
<td>ارتباط بیماری به دقت مقیاس</td>
<td>ارتباط بیماری و نگرانی با پیشگیری</td>
<td>زمان استفاده ورود به دندان</td>
<td>نجوم امروزی بهداشت</td>
<td>وجود اشکال کننده‌های پاک دندانی در مطب</td>
<td>تأکید از دندان در پیشگیری</td>
<td>پیشگیری از بیماری‌های (Follow Up)</td>
</tr>
<tr>
<td>X1</td>
<td>X2</td>
<td>X3</td>
<td>X4</td>
<td>X5</td>
<td>X6</td>
<td>X7</td>
<td>X8</td>
<td>X9</td>
<td>Y1</td>
<td>Y2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>متغیر</td>
<td>37/92</td>
<td>87/5</td>
<td>87/6</td>
<td>137/8</td>
<td>187/9</td>
<td>77/3</td>
<td>21/37</td>
<td>77/3</td>
<td>137/8</td>
<td>21/37</td>
<td>87/5</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین</td>
<td>87/5</td>
<td>87/6</td>
<td>137/8</td>
<td>187/9</td>
<td>77/3</td>
<td>21/37</td>
<td>77/3</td>
<td>137/8</td>
<td>21/37</td>
<td>87/5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>احراز معنی</td>
<td>0/0</td>
<td>1/0</td>
<td>7/0</td>
<td>2/0</td>
<td>1/0</td>
<td>3/0</td>
<td>7/0</td>
<td>2/0</td>
<td>1/0</td>
<td>3/0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>موزه مورد پرسی</td>
<td>سن دندانپزشک</td>
<td>سابقه مطب‌درمانی</td>
<td>تعداد شرکت در پژوهش</td>
<td>پروپتال</td>
<td>ارتباط بیماری به دقت مقیاس</td>
<td>ارتباط بیماری و نگرانی با پیشگیری</td>
<td>زمان استفاده ورود به دندان</td>
<td>نجوم امروزی بهداشت</td>
<td>وجود اشکال کننده‌های پاک دندانی در مطب</td>
<td>تأکید از دندان در پیشگیری</td>
<td>پیشگیری از بیماری‌های (Follow Up)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Number of Valid Observations (Listwise) = 34.00

با توجه به گزینه‌های آموزشی بهداشت، توسط دندانپزشکان و نحوه آموزش بهداشت و تأکید نخ دندان در پیشگیری و انتخاب توصیه استفاده از نخ دندان‌گین به نظر می‌آید که بیش از ۴۰٪ از بیماران راجع به کننده‌های خصوصی آموزش بهداشت دهان را فرامی‌گیرند و می‌توان...
سؤالات پرسشنامه

1- جنس: 
2- سن: ...
3- سابقه فعالیت دندانپزشکی در مطب: ...
4- آیا مشخصه هستید؟: 
5- در چند سال گذشته در چند درجه بازآموزی شرکت کرده‌اید؟ (عدد تکرار): ...
6- آیا بین راهیان بهداشت دهان و بینی و پیامدهای برادیالیات ارتباطی وجود دارد؟: 
7- آیا بین استفاده از دندان و بینی و پیامدهای برادیالیات وجود دارد؟: 
8- به نظر شما کامیک یک از جملات زیر صحیح است؟ 
9- زدن سوزک صحت و استفاده از این دندان برای رفع نشانه‌های بهداشتی دهان و دندان کاهی است.
10- ادغام یک یا تعداد زیاد در درمان، موارد بهداشتی دهان و دندان کاهی است.
11- مورد استفاده از سوزک و این دندان در این دندان برای چه اهدافی است؟
12- آیا مورد استفاده از سوزک و این دندان برای چه اهدافی است؟
13- آیا مورد استفاده از سوزک و این دندان برای چه اهدافی است؟
14- آیا مورد استفاده از سوزک و این دندان برای چه اهدافی است؟
15- آیا مورد استفاده از سوزک و این دندان برای چه اهدافی است؟
16- آیا مورد استفاده از سوزک و این دندان برای چه اهدافی است؟
17- آیا مورد استفاده از سوزک و این دندان برای چه اهدافی است؟
18- آیا مورد استفاده از سوزک و این دندان برای چه اهدافی است؟
19- آیا مورد استفاده از سوزک و این دندان برای چه اهدافی است؟
در این مقاله، پژوهشگران بررسی‌های مختلفی در مورد ایجاد و درمان بیماری‌های شیرینی در شهرهای زیادی انجام داده‌اند.


منابع:

9- سازمان بهداشت جهانی، روش‌های تحقیق در سیستم‌های بهداشتی. ترجمه، افسانه، سودروم، محمود درگام، مرشتی، زهرا. پژوهش‌های پزشکی، تهران، 1373.
10- کرده‌هاوری، جهاد آموزش‌پذیری اشتهارات فردی انسانی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جمهوری اسلامی ایران، 1366.