

Designing a Valid Questionnaire on Oral Health Related Knowledge, Attitude and Practice in 12-year Old Children in Iran

Maryam Rad¹,
Arash Shahravan^{1,2},
Aliakbar Haghdooost²

¹ PhD Candidate in Oral Epidemiology, Kerman Oral and Dental Diseases Research Center, School of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

² Professor, Department of Epidemiology, Research Center for Modeling in Health, Institute of Futures Studies, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

(Received December 15, 2014 ; Accepted July 1, 2015)

Abstract

Background and purpose: To organize oral health promotion programs in Iran, assessing the knowledge, attitude and practice (KAP) of students is important. The aim of this study was to design a comprehensive and validate questionnaire on KAP of oral health in 12-year old children in Iran.

Materials and methods: This cross-sectional study included 1554 children aged 12 years old who were selected from 5 provinces in Iran. First, an Internet search of the major databases of medical articles published between 2003 and 2013 was performed. After a systematic review of literature, a questionnaire was prepared in English, and was translated and back-translated using standard methods. Then the face and construct validity of Persian version of the questionnaire were assessed. Internal consistency was performed using Cronbach's alpha coefficients for reliability testing.

Results: The final Persian version of the questionnaire was included the most important issues in the field of knowledge (influencing factors, and the effect of carbohydrates on dental caries), attitude (fear of dentist and dental care) and practice (how to brush, diet and dental appointments). The Persian version was consistent with the English version. Participation rate of 92% was reported. Construct validity was assessed using known groups approach, internal consistency and exploratory factor analysis which was found to be in an acceptable level. The Cronbach's alpha for questions, knowledge, attitude and practice, were 0.88%, 0.86%, 0.87% and 0.78%, respectively, indicating an acceptable consistency of the questionnaire.

Conclusion: The Persian version of the questionnaire is a precise, valid and reliable instrument for assessing KAP of oral health in 12- year old children.

Keywords: Oral health, attitude, knowledge, practice, 12-year old children

طراحی پرسشنامه معتبر برای ارزیابی آگاهی، نگرش و عملکرد کودکان ۱۲ ساله ایرانی در مورد سلامت دهان

مریم راد^۱

آرش شهروان^۱

علی اکبر حق دوست^۲

چکیده

سابقه و هدف: تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان در مورد سلامت دهان برای طراحی برنامه‌های ارتقای سلامت در ایران مهم و ضروری به نظر می‌رسد. هدف از این مطالعه طراحی یک پرسشنامه جامع و معتبر به منظور تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد کودکان ۱۲ ساله ایرانی در مورد سلامت دهان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی ۱۵۵۴ دانش آموز ۱۲ ساله از پنج استان شرکت کردند. در ابتدا یک جستجو در بانک‌های اصلی مقالات پزشکی بین سال‌های ۲۰۰۳ تا ۲۰۱۳ صورت گرفت. بعد از مرور سیستماتیک مقالات، پرسشنامه‌ای به زبان انگلیسی تهیه شد و به صورت استاندارد ترجمه و مجدداً به زبان فارسی برگردانده شد. سپس روایی صوری و سازه پرسشنامه ارزیابی شدند. آزمون پایایی با استفاده از روش آماری همخوانی داخلی با تعیین ضریب آلفای کرونباخ انجام شد.

یافته‌ها: نسخه نهایی فارسی شامل مهم‌ترین موضوعات در حیطه‌های آگاهی (نقش عوامل موثر و کربوهیدرات‌ها بر پوسیدگی)، نگرش (ترس از دندان‌پزشک و درمان) و عملکرد (نحوه مسواک زدن و رژیم غذایی) بود. نسخه فارسی از نظر ترجمه با نسخه انگلیسی همخوانی داشت. میزان مشارکت ۹۲ درصد گزارش شد. روایی سازه با استفاده از آزمون گروه‌های شناخته شده، همبستگی درونی و تحلیل عامل اکتشافی ارزیابی شد و در سطح قابل قبولی بود. آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۸۸، آگاهی ۰/۸۶، نگرش ۰/۸۷ و عملکرد ۰/۷۸ بود که نشان‌دهنده قابل قبول بودن سازگاری پرسشنامه می‌باشد.

استنتاج: پرسشنامه طراحی شده برای بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد سلامت دهان در کودکان ۱۲ ساله از روایی و پایایی مناسبی برخوردار بود.

واژه های کلیدی: سلامت دهان، نگرش، آگاهی، عملکرد، کودکان ۱۲ ساله

مقدمه

مورد پیشگیری از بیماری‌های دهان به خصوص پوسیدگی در جامعه و مدارس طراحی نمود (۱). در اکثر مطالعات انجام شده در کشورهای مختلف (۲-۴)، ابزار سنجش معمولاً پرسشنامه پژوهشگر ساخته می‌باشد و یک پرسشنامه

اندازه گیری میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کودکان ۱۲ ساله در مورد سلامت دهان برای نشان دادن وضعیت بهداشتی جهت مقایسه بین‌المللی حایز اهمیت می‌باشد. با تعیین این شاخص‌ها می‌توان برنامه‌هایی را در

E-mail: ahaghdooost@gmail.com

مؤلف مسئول: علی اکبر حق دوست - کرمان: دانشگاه علوم پزشکی کرمان، مرکز تحقیقات مدلسازی در سلامت

۱. دانشجوی دکتری اپیدمیولوژی دهان، مرکز تحقیقات بیماری‌های دهان و دندان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۲. استاد، گروه اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات مدلسازی در سلامت، انستیتوی تحقیقات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۹/۲۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۳/۱۰/۱۵ تاریخ تصویب: ۱۳۹۴/۴/۱۰

استاندارد در این زمینه وجود ندارد. بنابراین، با توجه به نبود مطالعه‌ای در مورد سلامت دهان ۱۲ ساله‌ها در سطح ملی و کشوری در ایران و عدم وجود یک پرسشنامه استاندارد بر آن شدیم که مطالعه‌ای با هدف طراحی یک پرسشنامه جامع و معتبر در مورد آگاهی، نگرش و عملکرد کودکان ۱۲ ساله ایرانی در مورد سلامت دهان انجام دهیم.

مواد و روش‌ها

در این بررسی مقطعی، ابتدا با انجام یک مرور سیستماتیک پرسشنامه‌ای به زبان انگلیسی شامل گزینه‌هایی که بیشترین تعداد و بهترین شکل را از نظر همخوانی با فرهنگ ایرانی داشتند تهیه شد. سپس این ابزار استاندارد سازی شد. به این منظور ابتدا پرسشنامه به روش استاندارد ترجمه و به زبان فارسی برگردانده شد. پس از تایید مترجمین و اضافه کردن بعضی از سوالات، نسخه موقت فارسی در مطالعه ای پایلوت توسط ۳۰ دانش آموز ۱۲ ساله تکمیل شد و پس از محاسبه آلفای کرونباخ و جهت ارتقای سازگاری درونی بعضی از سوالات حذف گردید. در مرحله بعد نسخه نهایی پرسشنامه شامل یک سوال در مورد خود ارزیابی از سلامت دهان و پنج حیطه مختلف (هشت سوال آگاهی، نه سوال نگرش، پنج سوال عملکرد فعالیت مسواک زدن، هشت سوال رژیم غذایی و یک سوال مراجعه به دندان پزشک) تهیه گردید و در مطالعه اصلی به کار برده شد. این پرسشنامه توسط ۱۵۵۴ دانش آموز ۱۲ ساله در پنج استان ایران تکمیل شد.

روایی و پایایی پرسشنامه با انجام آزمون‌های آماری مختلف تعیین گردید. آزمون پایایی با استفاده از روش آماری همخوانی داخلی (ضریب آلفای کرونباخ برابر و یا بیش تر از ۰/۷ مناسب در نظر گرفته شد) و Item Scale Correlation انجام شد (۵). جهت

آزمون روایی صوری سوالات از نظر قابل فهم بودن و پذیرش توسط ۳۰ دانش آموز کنترل شدند. به منظور ارزیابی روایی سازه از روش آماری گروه‌های شناخته شده و مقایسه تحلیل عامل اکتشافی با روش PAF^۱ و گردش Direct Oblimin استفاده گردید.

یافته‌ها و بحث

ارزیابی روایی صوری نشان داد که تمامی سوالات قابل فهم بودند. با توجه به این که این سوالات ساختار ساده و قابل فهمی داشتند، ترجمه آن‌ها آسان بود و توافق میان مترجمین نیز به آسانی به دست آمد. هم‌چنین مشارکت بالای دانش‌آموزان (۱۵۵۴ (از ۱۶۹۱=۹۲ درصد) نشان‌دهنده پذیرش آن بود، به خصوص که جهت بهتر شدن شکل ظاهری و هم‌چنین آسان‌تر شدن پاسخ‌دهی، طراحی بعضی از سوالات در مورد عوامل موثر بر پوسیدگی و رژیم غذایی به صورت جدول انجام شد. در این بررسی ۷۱۵ (۴۶ درصد) دختر و ۸۳۹ (۵۴ درصد) پسر شرکت کردند. از این تعداد ۹۵۰ نفر (۶۱/۱ درصد) در شهر و ۶۰۴ نفر (۳۸/۹ درصد) در روستا زندگی می‌کردند. بررسی پایایی نشان‌دهنده هم‌خوانی داخلی در هر حیطه بود. آلفای کرونباخ برای کل سوالات برابر با ۰/۸۸ محاسبه شد و در هر یک از حیطه‌ها نیز با استفاده از Item Scale Correlation و حذف بعضی از سوالات بیش تر از ۰/۷ به دست آمد. بنابراین، این پرسشنامه از هم‌سویی سوالات و سازگاری درونی برخوردار بود. به منظور ارزیابی روایی سازه از آزمون گروه‌های شناخته شده، همبستگی درونی و تحلیل عامل اکتشافی استفاده شد. شاخص کفایت کیسر برابر با ۰/۸۵ بود و این نشان می‌دهد که سوالات به خوبی عامل پذیر هستند (شاخص کیسر بالای ۰/۶ قابل قبول می‌باشد). آزمون گروه‌های شناخته شده نشان داد که میانگین نمرات در روستاها به صورت معنی‌داری کم‌تر از شهرها می‌باشد. بنابراین،

1. Principal Axis Factoring

مصرف مواد شیرین بالا بوده است (۲). هم‌چنین تحلیل عامل اکتشافی نشان داد که انتخاب پنج حیطه شامل آگاهی، نگرش، عملکرد مسواک زدن، عملکرد رژیم غذایی و عملکرد مراجعه به دندانپزشک مدلی مناسب می‌باشد. در مجموع می‌توان گفت که پرسشنامه طراحی شده برای بررسی شاخص‌های سلامت دهان در کودکان ۱۲ ساله از روایی و پایایی مناسبی برخوردار می‌باشد.

سپاسگزاری

از مرکز تحقیقات بیماری‌های دهان و دندان به واسطه تایید و حمایت مالی این طرح پژوهشی قدردانی می‌شود.

پرسشنامه به خوبی می‌تواند بین زیرگروه محل زندگی (شهر و روستا) تمایز ایجاد کند. نتایج مطالعاتی که در سایر کشورها انجام شده است نشان‌دهنده توجه به این افتراق در محل زندگی می‌باشد (۲، ۳).

آزمون همبستگی نشان داد که اکثر سوالات در هر حیطه (به استثنای عملکرد رژیم غذایی) ضرایبی بیش از مقدار توصیه شده ۰/۳ را دارا بودند (۶) و این ارتباط در اکثر موارد معنی‌دار بود. علت این مساله می‌تواند ناشی از تمایل برای مصرف مواد شیرین باشد. این یافته قابل مقایسه با مطالعاتی در هند است که نشان داد اگرچه آگاهی از اهمیت مسواک زدن برای جلوگیری از پوسیدگی دندان خوب بوده، ولی مشابه با مطالعه حاضر

References

1. Petersen PE, Kwan S. Evaluation of community-based oral health promotion and oral disease prevention--WHO recommendations for improved evidence in public health practice. *Community Dent Health* 2004; 21(4 Suppl): 319-۳29.
2. Suprabha BS, Rao A, Shenoy R, Khanal S. Utility of knowledge, attitude, and practice survey, and prevalence of dental caries among 11-to 13-year-old children in an urban community in India. *Glob Health Action* 2013; 6: 20750.
3. Prasai Dixit L, Shakya A, Shrestha M, Shrestha A. Dental caries prevalence, oral health knowledge and practice among indigenous Chepang school children of Nepal. *BMC Oral Health* 2013; 13: 20.
4. Petersen PE, Jiang H, Peng B, Tai BJ, Bian Z. Oral and general health behaviours among Chinese urban adolescents. *Community Dent Oral Epidemiol* 2008; 36(1): 76-84.
5. Motamed N, Ayatollahi AR, Zare N, Sadeghi-Hassanabadi A. Validity and reliability of the Persian translation of the SF-36 version 2 questionnaire. *East Mediterr Health J* 2005; 11(3): 349-۳57.