بررسی تأثیر پوسترهای آموزشی بر ارتقای سطح آگاهی و نگرش ساکنان آپارتمان‌های منتخب شهر اصفهان در زمینه بهداشت دهان و دندان

مریم عمیدی مظاهری[1]، غلامرضا شریفی‌راد[2]

چکیده

مقدمه: امروزه بهداشت دهان و دندان یکی از معضلات بهداشتی کشور می‌باشد. پوسترهای آموزشی، چنانچه به صورت مناسب طراحی و به کار گرفته شوند، یکی از راه‌های ساده و مقرون به صرفه آموزش بهداشت می‌باشد. هدف از انجام این پژوهش، بررسی تأثیر آموزش بهداشت دهان و دندان از طریق نصب پوستر آموزشی در آسانسور و تابلو اعلانات آپارتمان‌ها بود.

روش‌ها: پژوهش حاضر به صورت نیمه تجربی با نمونه‌گیری از افراد ساکن در ۱۰ مجموعه آپارتمان آسانسوردار نقاط مختلف شهر اصفهان در سال ۱۳۸۷ انجام شد (۵ آپارتمان به عنوان مورد و ۵ آپارتمان به عنوان شاهد انتخاب شدند). در مجموع ۱۲۶ نفر در این مطالعه شرکت کردند. اطلاعات مربوط به آگاهی و نگرش در زمینه بهداشت دهان و دندان، با پرسش‌نامه خود ایفا در دو مرحله قبل و بعد از نصب پوسترهای آموزشی جمع‌آوری گردید. در آپارتمان‌های مورد، از پوستر آموزشی بهداشت دهان و دندان استفاده گردید. پس از یک ماه پوسترها جمع‌آوری گردید. پس از دو ماه مجدداً پرسش‌نامه‌ها در میان تمام افراد (گروه مورد و شاهد) توزیع گردید. اطلاعات به روش آمار تحلیلی با نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: ۶۲/۵ درصد از افراد زن و ۳۷/۵ درصد مرد بودند.۴۳ درصد از آنان مدرک تحصیلی دیپلم داشتند، ۲۵/۸ درصد از نظر نمره آگاهی و ۸۶/۷ درصد از نظر نمره نگرش وضعیت نامطلوب داشتند. قبل از مداخله وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد افراد دو گروه تفاوت معنی‌داری نداشت و پس از نصب پوسترهای آموزشی وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد افراد گروه مورد اندکی افزایش یافت اما این افزایش از نظر آماری معنی‌دار نبود.

نتیجه‌گیری: روش آموزشی به کار رفته در این پژوهش کارآیی لازم جهت ارتقا سطح آگاهی، نگرش وعملکرد افراد را نداشت. پیشنهاد می‌شود جهت تکمیل اثر بخشی پوسترها از سایر روش‌های آموزش بهداشت نیز استفاده شود.

واژه‌های کلیدی: پوستر آموزشی، آگاهی، نگرش، بهداشت دهان و دندان، آسانسور.

نوع مقاله: *تحقیقی*

دریافت مقاله: ۸۹/۳/۱۵ *پذیرش مقاله: ۸۹/۴/۲۰*

مقدمه

دندان سالم، بخشی زنده‌ای از بدن است که با ریشه‌های حیات یعنی خون و عصب به قلب و مغز آدمی متصل است. به عبارت دیگر سلامت دندان‌ها و لثه‌ها به سلامت کلی شخص بستگی دارد (۱).

شاخص متوسط دندان‌های پوسیده و کشیده و پر شده طی سال‌های ۱۳۴۷ تا ۱۳۷۱ هجری شمسی از حد پایین به حد متوسط رسیده است. دستیابی به بهداشت مناسب دهان و دندان جز با به کارگیری آموزش بهداشت، فلوراید تراپی و رعایت توصیه‌های تغذیه‌ای مناسب، امکان‌پذیر نیست و در

۱- دانشجوی دکتری آموزش بهداشت، دانشکده پیراپزشکی و بهداشت، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)
Email: sadaat1356@yahoo.com

۲- دانشیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-20]

www.mui.ac.ir

این میان جایگاه آموزش بهداشت از همه مهم‌تر است (۲).

پوسیدگی دندان، در حقیقت شایع‌ترین بیماری مزمن است که در حال حاضر بشر متمدن را مبتلا ساخته است و حداکثر وخامت آن در سه دهه اول زندگی مشاهده می‌گردد (۳). شیوع این بیماری در کشورهای پیشرفته بیش از ۹۰ درصد است و در کشورهای در حال توسعه با افزایش مصرف قند، میزان پوسیدگی نیز در حال افزایش است (۴). مطالعات نشان دادند که تمدن جدید و افزایش پوسیدگی دندانی، ارتباط مستقیم و ثابتی با یکدیگر داشتند. جوامع شهری در مقایسه با جوامع کمتر متمدن، درصد بالاتری از پوسیدگی دندان را دارا هستند که مهم‌ترین عامل آن مواد غذایی مصرفی در شهرها است (۵). تحقیقات نشان دادند که با آموزش بهداشت، می‌توان از ۸۰ درصد موارد بیماری‌های دهان و دندان جلوگیری کنند و فقط ۲۰ درصد از این موارد در اختیار انسان نمی‌باشد (۶).

یکی از راه‌های پیشگیری از اتلاف هزینه‌ها برای دولت و مردم، بسط و گسترش آگاهی‌های عمومی در هر زمینه است. در دنیای پرتلاطم و پرشتاب صنعتی و در حال گذر به دنیای فراصنعتی، آموزش به عنوان رکن اصلی این پیشرفت‌ها نقش ایفا می‌نماید. آموزش گستره‌ای را شامل می‌شود که در آن بهره‌وری و استفاده بهینه از امکانات موجود در همه ابعاد مختلف زندگی را برای انسان ترسیم می‌کند (۷). در شرایط امروزه، کشور ایران که دارای جمعیتی رو به افزایش است، خدمات پزشکی، پرستاری و دندانپزشکی هر چند هم که زیاد شود، کفاف نیازها را نمی‌دهد. از این رو لزوم توجه جدی به پزشکی پیشگیری، دندانپزشکی پیشگیری و در رأس آن آموزش بهداشت مشخص می‌شود. راهبردها و روش‌های آموزش بهداشت، متنوع و متعددند. برای انتخاب بهترین و مؤثرترین روش، باید کارآیی روش‌های مختلف در شرایط واقعی سنجیده شود. هدف از آموزش بهداشت، استفاده مناسب از وقت، امکانات و فضای پیرامون مخاطبان بدون دخالت در روند طبیعی زندگی آن‌ها می‌باشد. پوسترهای آموزشی اگر به صورت مناسب طراحی و در مکان‌های مناسب نصب شوند، می‌توانند اطلاعات و دانستنی‌های بهداشتی را به مخاطبان انتقال دهند. در حقیقت پوستر، یکی از روش‌های جالب و مقرون به صرفه آموزش بهداشت می‌باشد. برای افزودن بر تأثیر پوسترهای بهداشتی، توجه به مکان نصب آن‌ها اهمیت ویژه‌ای دارد. مطالعه مادرشاهیان که به بررسی نظرات مراجعان در مورد پوسترهای آموزشی نصب شده در بیمارستان پرداخته بود، ۳۵ درصد از مراجعان به دلیل مکان نامناسب، به پوستر توجه نکرده بودند و ۵۱ درصد از افراد معتقد بودند که مطالب پوستر، موجب افزایش آگاهی آنان شده است (۸).

در مطالعه زمانی پوستر آموزشی باعث ارتقا آگاهی زنان مراجعه‌کننده به مرکز بهداشت شده بود و در ۶۵/۱ درصد از موارد پیام‌های غیر مستقیم پوستر توانسته بود به سؤالات و ابهامات افراد پاسخ گوید (۹).

با افزایش جمعیت و رشد شهرنشینی، ساخت و ساز مجتمع‌های مسکونی آپارتمانی رو به افزایش است و تقریباً در اکثر نقاط شهر، افراد در آپارتمان‌ها و مجتمع‌های مسکونی زندگی می‌کنند. همچنین اکثر آپارتمان‌ها تابلو اعلانات دارند که محل کسب آگاهی و اطلاع ساکنان از اوضاع و احوال مجموعه است و نیز ساکنان این مجتمع‌های مسکونی، هر روز مدت زمانی را در آسانسور به سر می‌برند که جز اوقات تلف شده به حساب می‌آید. این پژوهش، با هدف بررسی آگاهی و نگرش ساکنان مجموعه‌های آپارتمانی قبل و بعد از نصب پوسترهای آموزشی در تابلو اعلانات و آسانسورها صورت گرفت تا کارآیی نصب پوستر در این مکان‌ها به عنوان روشی مفید و مقرون به صرفه برای ارایه مؤثر آموزش بهداشت مورد بررسی قرار گیرد.

روش‌ها

پژوهش حاضر به صورت نیمه تجربی روی افراد ساکن در آپارتمان‌های آسانسوردار شهر اصفهان و در نیمه اول سال ۱۳۸۷ انجام شد. نمونه‌گیری از میان افراد ساکن در آپارتمان‌های شهر اصفهان که ۱۰ مجموعه آپارتمان آسانسوردار که به طور تصادفی در نقاط مختلف شهر انتخاب

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-20]

www.mui.ac.ir

شدند، صورت گرفت و در مجموع به تعداد ۱۲۶ نفر در پژوهش شرکت کردند. در این پژوهش اطلاعات با پرسش‌نامه خود ایفا شامل ۱۰ سؤال سنجش آگاهی و ۱۰ سؤال سنجش نگرش در مقیاس لیکرت (با گزینه‌های کاملاً، مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً موافقم) در دو مرحله جمع‌آوری گردید. اعتبار علمی پرسش‌نامه، به روش اعتبار محتوی و پایایی آن با روش آزمون مجدد اندازه‌گیری شد (ضریب آلفا کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد). به منظور بررسی کلی آگاهی و نگرش افراد مورد پژوهش، نمرات افراد از نمره ۱۰۰ تراز شد. نمره کمتر از ۳۳ ضعیف، ۳۴ تا ۶۷ متوسط و ۶۸ تا ۱۰۰ مطلوب در نظر گرفته شد. پس از جمع‌آوری اطلاعات، مرحله اول تعداد ۵ مجموعه آپارتمان به عنوان مورد انتخاب شدند و پوستر آموزشی روش صحیح مسواک زدن و نکات آموزشی بهداشت دهان و دندان که توسط وزارت بهداشت- درمان و آموزش پزشکی (معاونت سلامت- اداره سلامت دهان و دندان) طراحی شده بود به همراه چارت آموزشی شامل نکات تغذیه‌ای در زمینه بهداشت دهان و دندان، در آسانسور و تابلو اعلانات آن‌ها نصب گردید. پس از گذشت یک ماه پوسترها جمع‌آوری گردید (۱۰). پس از دو ماه مجدداً پرسش‌نامه‌ها در میان تمام افراد (گروه مورد و شاهد) توزیع گردید. در ضمن افرادی که به پرسش‌نامه به طور کامل پاسخ نداده بودند، از مطالعه حذف شدند. اطلاعات با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت مقایسه گروه مورد و شاهد قبل و بعد از مداخله آموزشی، از آمار تحلیلی و آزمون‌های من ویتنی و ویلکاکسون استفاده گردید.

یافته‌ها

دامنه سنی افراد شرکت‌کننده در پژوهش بین ۱۱ تا ۶۴ سال بود. ۶۲/۵ درصد از شرکت‌کنندگان زن و ۳۷/۵ درصد مرد بودند.

از نظر تحصیلات اکثر افراد (۴۳ درصد) مدرک تحصیلی دیپلم، ۲۳/۴ درصد لیسانس و ۱۳/۳ درصد سیکل، ۹/۴ درصد ابتدایی و ۳/۹ درصد فوق لیسانس داشتند.

به طور کلی ۲۵/۸ درصد از افراد مورد مطالعه آگاهی ضعیف، ۶۷ درصد آگاهی متوسط و تنها ۷/۲ درصد آگاهی مطلوب داشتند. از نظر نگرش، ۸۶/۷ درصد از افراد نگرش ضعیف، ۱۲/۵ درصد نگرش متوسط و ۰/۸ درصد نگرش مطلوب داشتند.

آزمون اسپیرمن نشان می‌دهد که میان نمره آگاهی و تحصیلات افراد مورد مطالعه رابطه معنی‌داری وجود ندارد (P = ۰/۰۳۸).

جدول ۱: مقایسه وضعیت آگاهی افراد مورد مطالعه در دو گروه مورد و شاهد قبل و بعد از مداخله

گروه		قبل از نصب پوستر		بعد از نصب پوستر		نتیجه آزمون
فراوانی آگاهی		تعداد	درصد	تعداد	درصد	ویلکاکسون
گروه	ضعیف ۳۳-۰	۱۹	۲۴/۱	۱۵	۲۲/۴	Z =۰/۴۸۱
مورد	متوسط ۶۷-۳۴	۵۳	۶۷/۱	۴۴	۶۵/۶	P =۰/۶۳۰
	مطلوب ۱۰۰-۶۸	۷	۸/۸	۸	۱۲	
	جمع	۷۹	۱۰۰	۶۷	۱۰۰	
گروه	ضعیف ۳۳-۰	۱۲	۲۵/۵	۸	۲۵/۸	Z =۰/۰۵۵
شاهد	متوسط ۶۷-۳۴	۳۱	۶۵/۹	۲۰	۶۴/۵	P =۰/۹۵۶
	مطلوب ۱۰۰-۶۸	۴	۸/۵	۳	۹/۷	
	جمع	۴۷	۱۰۰	۳۱	۱۰۰	
نتیجه آزمون من ویتنی		Z =۰/۱۸۲		Z =۰/۴۵		
		P =۰/۸۵۵		P =۰/۶۵۳		

جدول ۲: مقایسه وضعیت نگرش افراد مورد مطالعه در دو گروه مورد و شاهد قبل و بعد از مداخله

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-20]

www.mui.ac.ir

گروه	آگاهی فراوانی	قبل از نصب پوستر		بعد از نصب پوستر		نتیجه آزمون ویلکاکسون
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
گروه مورد	ضعیف ۳۳-۰	۶۳	۸۴	۵۱	۸۵	Z =۰/۱۶۹
	متوسط ۶۷-۳۴	۹	۱۲	۷	۱۱/۶	P =۰/۸۶۶
	مطلوب ۱۰۰-۶۸	۳	۴	۲	۳/۴	
	جمع	۷۵	۱۰۰	۶۰	۱۰۰	
گروه شاهد	ضعیف ۳۳-۰	۳۵	۸۱/۳	۲۳	۸۲/۱	Z =۰/۰۹۶
	متوسط ۶۷-۳۴	۶	۱۳/۹	۴	۱۴/۳	P =۰/۹۲۳
	مطلوب ۱۰۰-۶۸	۲	۴/۸	۱	۳/۶	
	جمع	۴۳	۱۰۰	۲۸	۱۰۰	
نتیجه آزمون من ویتنی		Z =۰/۰۶۳		Z		=۰/۳۳۱
		P =۰/۷۱۹		P		=۰/۷۴

میان نمره نگرش و تحصیلات رابطه معنی‌دار وجود دارد (P = ۰/۰۰۷). اما بین نمره نگرش و آگاهی با جنس افراد مورد مطالعه رابطه معنی‌داری مشاهده نمی‌شود.

جدول‌های ۱ و ۲ به ترتیب وضعیت آگاهی و نگرش دو گروه را قبل و بعد از مداخله را نشان می‌دهند.

بحث

بهداشت دهان و دندان یکی از مهم‌ترین شاخه‌های بهداشت عمومی و در واقع کلید رمز سلامتی انسان‌هاست. سلامتی عمومی بدن بستگی فراوانی به سلامت دهان و دندان دارد (۱۱).

انتخاب راهکارهای مناسب آموزشی به منظور آگاهی افراد جامعه در سطح وسیع، یکی از کارآمدترین و مقرون به صرفه‌ترین اقدامات جهت پیشگیری از مشکلات بهداشتی می‌باشد. بنابراین یافتن راهکارهای آموزشی مؤثر، ارزان، آسان و فراگیر در ارتقا سلامت دهان و دندان اهمیت بسیاری دارد. با توجه به رشد بالای جمعیت و تغییر وضعیت مسکن و در نتیجه رشد آپارتمان‌نشینی، افراد بسیاری روزانه مدت زمانی را در آسانسورها توقف می‌نمایند.

در این پژوهش وقت تلف شده افراد در آسانسورها به عنوان فرصت آموزشی در نظر گرفته شد و با نصب پوستر و چارت آموزشی به عنوان روش آموزش بهداشت مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به این که پوستر و چارت‌های آموزشی با گذشت زمان برای بینندگان عادی و تکراری می‌شوند، بنابراین متخصصین توصیه می‌کنند پس از گذشت یک ماه پوسترها از محل نصب شده برداشته شوند (۱۰).

یافته‌ها نشان می‌دهند که حدود یک چهارم از افراد مورد مطالعه آگاهی ضعیف و بیش از نیمی از افراد آگاهی متوسط داشتند. از این رو لزوم آموزش و استفاده از راهبردهای آموزشی مناسب مشخص می‌شود.

در مطالعه شکفته‌راد در همدان، اطلاعات و آگاهی مردم همدان در زمینه بهداشت دهان و دندان بسیار پایین گزارش شد (۱۲). در مطالعه حسینی محسنی در شهریار، ۶/۵ درصد از افراد مورد مطالعه آگاهی خوب، ۸۹ درصد آگاهی متوسط و ۴/۵ درصد آگاهی ضعیف داشتند (۱۳).

در این مطالعه آزمون اسپیرمن نشان می‌دهد که میان نمره آگاهی و تحصیلات افراد مورد مطالعه رابطه معنی‌داری وجود ندارد. در حالی که در مطالعه ابراهیمیان در اصفهان، افراد با تحصیلات بیش از دیپلم، آگاهی بالاتر از سایرین داشتند (۱۴).

در مطالعه حاضر میان نمره نگرش و تحصیلات رابطه معنی‌دار وجود دارد. اما بین نمره نگرش و آگاهی با جنس

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-20]

www.mui.ac.ir

افراد مورد مطالعه رابطه معنی‌داری دیده نمی‌شود. در مطالعه ابراهیمیان در اصفهان نیز میان نمره آگاهی و نگرش و جنس افراد رابطه معنی‌داری دیده نشد (۱۴).

جهت مقایسه وضعیت آگاهی و نگرش افراد گروه مورد و شاهد در دو مرحله قبل و بعد از نصب پوسترهای آموزشی، از آزمون‌های من ویتنی و ویلکاکسون استفاده شد که تفاوت معنی‌داری مشاهده نمی‌شود. متأسفانه برخلاف تصور قبلی محقق، آموزش از این طریق مؤثر نمی‌باشد.

اصولاً آموزش و یادگیری، فرایند پیچیده‌ای است که در آن عوامل متعددی دخالت دارند. روش‌های آموزش بهداشت متنوع هستند و برای تعیین تأثیر هر روش، اجرا و انجام پژوهش‌های وسیع و پیچیده را لازم دارد. برخلاف تصور اکثر افراد که آموزش در هر شرایط، موقعیت و روشی را مؤثر می‌دانند، کسب موفقیت در امر آموزش کار ساده‌ای نیست و لوازم و ملزومات خاص خود را می‌طلبد. مطالعه مادرشاهیان در بیمارستان‌های شهر بیرجند که به بررسی تأثیر پوسترهای آموزشی پرداخته شده بود، ۳۵ درصد از نمونه‌ها به پوستر توجه نکرده بودند و از میان افرادی که به پوسترها توجه کرده بودند، ۷۰ درصد آن را مفید دانسته بودند. در ۳۵ درصد از موارد، دلیل عدم توجه افراد، مسایلی از قبیل مکان نصب پوستر، مشکلات بیماران و سطح تحصیل آن‌ها بوده است (۸).

پوستر به کار گرفته شده در این پژوهش، یکی از پوسترهای تهیه شده توسط معاونت سلامت دهان و دندان بود که جز پوسترهای چند نظری بود (۱۰). نصب آن در آسانسور و تابلو اعلانات آپارتمان باعث ارتقا نمرات آگاهی و نگرش افراد گروه مورد گردید اما مقدار این افزایش قابل توجه نبود و آزمون‌های آماری به کار رفته تفاوت معنی‌داری را نشان نمی‌دادند. شاید یکی از دلایل عدم تأثیر این پوستر آموزشی بر آگاهی و نگرش افراد، مکان نصب پوستر باشد. افراد به طور معمول در تابلو اعلانات اطلاعیه‌های مربوط به پرداخت‌ها و بدهی‌های خویش به ساختمان را می‌دیدند و از این رو توجه کافی به این مکان نکرده بودند.

مطالعه امینی در خرم‌آباد که به بررسی و مقایسه تأثیر دو روش آموزش چارت و جزوه آموزشی بر میزان آگاهی دانشجویان در مورد بیماری ایدز پرداخته بود، هر دو روش آموزش به یک میزان مؤثر بودند (۱۵).

مطالعه فراهانی‌نیا در تهران که به بررسی و مقایسه دو روش آموزشی سخنرانی و استفاده از پوستر بر شناخت معلمین در مورد بیماری آبله‌مرغان و راه‌های سرایت و پیشگیری پرداخته بود نیز مقایسه یافته‌ها نشان داد که هر دو روش مؤثر بودند و تأثیر پوستر و سخنرانی بر آگاهی معلمان تفاوت معنی‌داری نداشت (۱۶).

مطالعه افشانی در تهران که به بررسی و مقایسه دو روش آموزشی سخنرانی و خود فراگیری (پوستر) بر میزان آگاهی پرستاران در مورد ماهیت بیماری ایدز و راه‌های سرایت، پیشگیری و مراقبت از مبتلایان پرداخته بود نیز مقایسه یافته‌ها نشان داد که هر دو روش مؤثر بودند و تأثیر پوستر و سخنرانی بر آگاهی پرستاران تفاوت معنی‌داری نداشت (۱۷).

با توجه به محدود بودن افراد شرکت‌کننده در این مطالعه (۱۲۶ نفر از ساکنان آپارتمان‌های منتخب در سطح شهر اصفهان) و ریزش زیاد نمونه‌ها علی‌رغم تلاش فراوان و پیگیری محقق نمی‌توان نتایج به دست آمده را به سایر افراد جامعه تعمیم داد. به طور کلی با توجه به هزینه بالا و زمانی که صرف طراحی، تکثیر و توزیع پوسترهای آموزشی می‌شود، جهت افزایش تأثیر و توان اثرگذاری بر آگاهی و نگرش بهداشتی مخاطبان، بهتر است تأثیر پوستر در شرایط مختلف و مکان‌های مناسب سنجیده شود (در مکان‌هایی نصب شوند که کارآیی بیشتری داشته باشند). همچنین توسط سایر راهبردهای آموزشی مورد حمایت و تقویت قرار گیرند.

References

1. Dixon M. Dental medicin. Trans. Tavakoli Saberi M. Tehran: Ahmadij publisher; 1993.[In Persian].

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-20]

www.mui.ac.ir

2. Silhi M. Aplication of health belief model in health to achieve an appropriate model. Proceeding of the 1st National Congress of Health Eduction; Yazd, Iran.; 2000. [In Persian].
3. Murray JJ. The prevention of dental disease. 2nd ed. New York: Oxford University Press; 1989.
4. Saxby MS. Juvenile periodontitis: an epidemiological study in the west Midlands of the United Kingdom. J Clin Periodontol 1987; 14(10): 594-8.
5. Ministry of Health and Medical Eduction. Book for drug information. Tehran: Eazi Institute, 1997. [In Persian].
6. Jafari M. Investigation of knowledge and attitude of axilliary health workers about prevention of oral disease in Isfahan. [Thesis].Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences; 2000. [In Persian].
7. Shafer WG, Hine MK, Levy BM. A textbook of oral pathology. 4th ed. Philadelphia: Saunders; 1983. p. 406-7.
8. Madaeshahian D. People opinion about educational posters in hospital.Proceeding of the National communication Congress on Treatment and Health Services. Tehran, Iran; 2002. [In Persian].
9. Impact of educational posters on promotion of knowledge of women attending Arastoo Health Center. Proceeding of the National Communication Congress on Treatment and Health Services, Tehran, Iran; 2002. [In Persian].
10. Ahadiyan M. Educational technology. Tehran: Boshra publisher, 1991. [In Persian].
11. Robabi H, Mahfozpour S, Rohani K. Oral health of boys 6-12 years in Saravan. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences 2002; 4(2): 48. [In Persian].
12. Shekoftehrad A. knowledge and practice of people of Hamadan about oral Health. 1st ed. Hamedan: Hamedan Pub; 1992. [In Persian].
13. Hossein Mohseni Sh. Association between knowledge, attitude and practice in pregnant women toward oral health during pregnancy in Shahryar Health centers.[Thesis]. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 1990. [In Persian].
14. Ebrahimian Z. Knowledge and attitude of patirnts attending Isfahan Health centers about oral health. dentistry.[Thesis]. Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences; 2002. [In Persian].
15. Amini F. Comarison of two educational methods with knowledge of non- health sciences sudents about AIDS, khoramabad.[Thesis]. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 1991. [In Persian].
16. Farahania S. Comparison of two educational methods with use of posters about chickenpox and prevention in primary schools Tehran. [Thesis].Tehran: Iran University of Medical Sciences; 1990. [In Persian].
17. Afshani Sh. Comparisin of two educaional methods and self- learning wit nurse's knowledge in various wards of Iran University of Medical Sciences hospitala about nature of AIDS and nursing care.[Thesis]. Tehran: Iran University of Medical Science; 1990. [In Persian].

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-20]

www.mui.ac.ir

The effect of educational posters on knowledge and attitude of selective apartment residents in Isfahan about oro-dental health

***Maryam Amidi Mazaheri*[1], *Gholam Reza Sharifirad*[2]**

Abstract

Background: Today oro-dental health is one of the health problems in our country and throughout the world. One of the useful educational methods is using appropriate educational posters. This research studies the effects of educational posters and charts on knowledge and attitude of addressee about oral health.

Methods: This study was a quasi experiment research. Ten units of apartments in different areas of Isfahan city was selected as research sample (126 persons) in 2008 (five units as case and five as control group). The intervention was done by installing educational posters and charts in the lift and on the apartment's board. Data collected by a questionnaire in two stages before and after the educational posters and charts use and analyzed by statistical analytic tests using SPSS software.

Findings: 62.5% of samples were women and 37.5% were men. Diploma graduated were 43%, more than the other degrees. Inappropriate level of knowledge and attitude were present in 25.8% and 86.7% of participants, respectively. The rank of scores of knowledge and attitude before and after education did not have significant difference between case and control groups ($P > 0.05$).

Conclusion: Since educational posters and charts did not have enough efficacy to promote the knowledge and attitude about oro-dental health, it is better to use them with other educational methods.

Key words: Educational Poster, Knowledge, Attitude, Oro- Dental Health, Lift.

1- PhD Student in Health Education, Department of Paramedicine and Health, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran (Corresponding Author)
Email: sadaat1356@yahoo.com
2- Associate Professor, Department of Health Education and Promotion, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-20]

www.mui.ac.ir