

"دراسة معلومات ومصادر اطلاع أطباء الأسنان على المخاطر المهنية"

عمار محمود مشلح*

الملخص

خلفية البحث وهدفه: يتعرض أطباء الأسنان، مثل غيرهم من المهنيين الصحيين، لأنواع مختلفة من مشكلات الصحة المهنية، فضلاً عن المشكلات الخاصة بمهنتهم.

مواد البحث وطرائقه: تمت في إطار هذه الدراسة مقابلة عينة موزعة عشوائياً من 107 طبيب أسنان ممن يعملون في مدينة دمشق. واستخدم استبيان لاستطلاع مدى إدراكهم للمخاطر المهنية.

النتائج: بينت الدراسة أن معظم المشاركين في الاستبيان يدركون المخاطر البيولوجية: وقد ذكر 59% منهم معرفتهم بفيروس التهاب الكبد "ب"، وذكر 79% منهم فيروس العوز المناعي البشري (الإيدز). في حين ذكر 62% منهم آلام الظهر و ذكر 19% منهم الأخطار القانونية. كان لدى الشريحة العمرية الأصغر لأطباء الأسنان (ممارسين أقل من 5 سنوات) المشاركين بالدراسة معلومات كافية عن HIV بقدر 90% و معلومات كافية حول آلام الظهر بنسبة 90%، في حين ظهر أن النسبة كانت 77% و 66% على التوالي لدى الشريحة العمرية الأكبر عمراً (ممارسين أكثر من 10 سنوات) ($p < 0.05$).

الاستنتاج: ثمة وعي كافي لدى أطباء الأسنان في دمشق عن معظم المخاطر المهنية، و كانت المؤتمرات العلمية المصدر الأبرز للمعلومات عن تلك المخاطر، كما كانت المعلومات أكثر لدى أطباء الأسنان الممارسين الجدد.

الكلمات المفتاحية: المخاطر المهنية، أطباء الأسنان، الوعي

* أستاذ مساعد - قسم طب الفم - كلية طب الأسنان - جامعة دمشق.

Study of Information and Sources of Dentists about Occupational Hazards

Ammar M Mashlah*

Abstract

Background: Dentists, like other health professionals, are exposed to various occupational health problems, with specific ones of their own.

Methods: A randomly distributed sample of 107 dentists working in Damascus city was interviewed. A questionnaire was used to detect their perception of occupational hazards.

Results: Most respondents were aware of biological hazards: 59% specifically mentioned hepatitis B virus, 79% human immunodeficiency virus, 62% back pain and 19% Legal Hazards. Age group younger participants dentists (practitioners of less than 5 years) had adequate information about HIV as much as 90% and sufficient information about back pain by 90%, while it appeared that percentage was 77% and 66% respectively in the older age category (practitioners for more than 10 years) ($p < 0.05$).

Conclusions: There is enough awareness of dentists in Damascus city around the majority of occupational hazards, and scientific conferences were the most prominent source of information about those risks, and the information was more within new practitioners dentists.

Key words: occupational hazards, dentists, awareness

* Oral Medicine Dept, Faculty of Dental Medicine- Damascus University.

المقدمة:

نقص المناعة "الإيدز" [10-11]. العدوى الجرثومية هي أيضاً خطر محتمل. القلق الأكبر هو من الإصابة بمرض الزهري والسل [12]، وورد الفعل التحسسية [13]، وخطر الزئبق على الصحة، فمن المعروف أن التعرض الكبير لأبخرة الزئبق ممكن أن يسبب أضراراً حيوية وعصبية [14]. إن استخدام كبسولات الأملغم المغلقة ذات كمية الزئبق المخففة والتروية المائية والامتصاص العالي و التهوية الجيدة وجمع الأملغم والتخلص منه بشكل جيد خففت تخفيفاً كبيراً من خطر الزئبق [15]، والغازات المخدرة في عيادة طب الأسنان [16]، و الإشعاعات المؤيونة [15]، و الإشعاعات غير المؤيونة [15]، و خطر التعرض ل Legionella جراء الممارسة السنوية، فقد أشارت دراسة حديثة إلى انتشار Legionella في خطوط مياه الوحدة السنوية DUWL وهي تسبب ردود فعل مناعية لدى طبيب الأسنان، ويجب على أطباء الأسنان الممارسين اتخاذ الإجراءات الوقائية تجاهها. [17]

وجدت دراسة استقصائية سابقة في النرويج، أن أطباء أسنان الممارسين العامين أشاروا إلى إصابتهم بمشكلات صحية مهنية كالجذالات (الأمراض الجلدية) (40%)، أما العين والجهاز التنفسي والشكاوى الجهازية فهي (13%)، ومشكلات الجهاز العضلي الهيكلي (3%) [18].

في بلجيكا، كشف تحقيق لأطباء الأسنان طبيباً مماثلاً من المشكلات ولكن بتردد مختلف، بما في ذلك آلام أسفل الظهر (54%)، ومشكلات الرؤية (52%)، والحساسية (23%)، واضطرابات في السمع (20%) والالتهابات 9%، وحساسية أطراف الأصابع (6%) [19].

ركّز بالوقاية الأدب العالمي على المعالجة المناسبة للمواد المعدنية، وذلك لتقدم طب الأسنان بما يتعلق بمكافحة العدوى. تتضمن تقنيات الحماية: القفازات و الأقنعة و واقيات العينين و جهاز الشفط عالي الاستطاعة high-volume evacuation، و التهوية الجيدة للتقليل من خطر

من المعلوم أن هناك العديد من الأمراض واعتلالات الصحة تنجم عن ممارسة المهنة، ولكن القليل من الناس لديهم المعرفة والمهارة اللازمين لمنع ذلك. تعدّ الحوادث والأمراض التي تحدث في مكان العمل جزءاً لا يتجزأ من الحياة اليومية كالحظ السيئ، وعدم الاهتمام، وعلى أنها لم تكن غلطة أحد ما، وبشكل خاص ليست خطأ مالك العمل عندما يتعرض أحد العاملين لإصابة ما. [2,1]

في سورية، وكما في معظم الدول النامية، هناك صعوبة في الحصول على تقديرات دقيقة لمدى تكرار حدوث الأمراض المهنية. وهناك العديد من العوامل التي تتدخل في ذلك.

العديد من المشكلات الطبية المهنية ممكن أن يتم منعها، وإن تكررت هذه المشاكل تكراراً كبيراً يدل على أن فرداً ما أو مجموعة مسؤولة قانونياً واقتصادياً عن إحداثها أو استمرارها. [3] على كل حال، عندما تكون الرعاية الصحية للناس محدودة، فإن القسم الأكبر من الصحة المهنية يهتم بالأمراض العادية التي تصيب العاملين في البيت ويجلبونها إلى العمل. على الرغم من هذا، فإن هناك فائدة اقتصادية في تقديم الخدمات الصحية المهنية، وذلك من وجهة نظر رب العمل ومن وجهة نظر الأمة: كلما كانت القوة العاملة تتمتع بصحة أفضل وتم إضاعة وقت أقل بالتغيب عن العمل بسبب المرض، كان ذلك أفضل لأن الإنتاجية وازدهار العمل سيكونان أكبر. [1]

يعدّ طب الأسنان خطراً بشكل كبير، وذلك من قبل الممارسين وغالبية العامة [4-5].

يمكن أن يتم تبويب هذه الأخطار كما يأتي: الأخطار النفسية [6-8] و الأخطار الجسدية [9] وأخطار التعرض للعدوى كالأبر والأدوات الحادة الأخرى، والبخاخات والارذادات ممكن أن تكون مصادر للعدوى الفيروسية مثل الإصابة القاتلة بفيروس التهاب الكبد "ب" ومتلازمة

تألفت عينة البحث من 107 متطوع من أطباء وطبيبات الأسنان العامّين والاختصاصيين الممارسين للمهنة في مدينة دمشق، وقد وزع على المشاركين الاستبيان المرفق بنهاية البحث خلال مدد الاستراحة بين الجلسات العلمية للأطباء الحضور في الندوات و الملتقيات العلمية التي عقدت بمدينة دمشق خلال العام 2009م.

وقد كان توزع عينة البحث وفق متغيرات الاختصاص والعمر والجنس وعدد سنوات ممارسة المهنة كما يأتي:

1 - توزع أطباء عينة البحث وفقاً للاختصاص:

الإرذاذ والأبخرة. كما اقترح استخدام القفازات غير المطاطية قليلة التحسس للتعامل من مشكلة التحسس للقفازات المطاطية، والمئزر الرصاصي، والصيانة الدورية لأجهزة الأشعة السينية وحساسات مستويات الإشعاعات تمنع أخطار الإشعاعات [13-17].

الهدف من هذه الدراسة هو تعرف معرفة أطباء الأسنان في مدينة دمشق المخاطر المهنية وتحديد مصادر معلوماتهم عن تلك المخاطر.

المواد و الطرائق : Materials & Methods

أولاً - وصف العينة:

جدول رقم (1) يبيّن توزع عينة البحث وفقاً للاختصاص.

الاختصاص	عدد الأطباء	النسبة المئوية
طبيب أسنان عام	67	62.6
طبيب أسنان مختص	40	37.4
المجموع	107	100

2 - توزع الأطباء المختصين في عينة البحث وفقاً للاختصاص التفصيلي:

جدول رقم (2) يبيّن توزع الأطباء المختصين في عينة البحث وفقاً للاختصاص التفصيلي.

الاختصاص	الاختصاص التفصيلي	عدد الأطباء	النسبة المئوية
طبيب مختص	جراحة	10	25.0
	لثة	10	25.0
	مداواة	7	17.5
	تقويم	6	15.0
	تعويضات	5	12.5
	أطفال	2	5.0
	المجموع	40	100

3 - توزع أطباء عينة البحث وفقاً للاختصاص وجنس الطبيب:

جدول رقم (3) يبيّن توزع عينة البحث وفقاً للاختصاص وجنس الطبيب.

النسبة المئوية		عدد الأطباء			الاختصاص	
المجموع	طبيبة	طبيب	المجموع	طبيبة		طبيب
100	25.4	74.6	67	17	50	طبيب أسنان عام
100	40.0	60.0	40	16	24	طبيب أسنان مختص
100	30.8	69.2	107	33	74	عينة البحث كاملة

4 - المتوسط الحسابي لأعمار أطباء الأسنان (بالسنوات) في عينة البحث وفقاً للاختصاص:

جدول رقم (4) يبيّن الحد الأدنى والحد الأعلى والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأعمار أطباء الأسنان (بالسنوات) في عينة البحث وفقاً للاختصاص.

الاختصاص	عدد الأطباء	الحد الأدنى	الحد الأعلى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
طبيب أسنان عام	67	27	75	40.5	9.3
طبيب أسنان مختص	40	24	61	38.8	9.4
عينة البحث كاملة	107	24	75	39.8	9.3

5- توزع أطباء عينة البحث وفقاً للاختصاص وعدد سنوات الخبرة:

جدول رقم (5) يبيّن توزع عينة البحث وفقاً للاختصاص وعدد سنوات الخبرة.

النسبة المئوية		عدد الأطباء			عدد سنوات الخبرة	
عينة البحث كاملة	طبيب أسنان مختص	طبيب أسنان عام	عينة البحث كاملة	طبيب أسنان مختص		طبيب أسنان عام
9.3	17.5	4.5	10	7	3	أقل من 5 سنوات
29.0	30.0	28.4	31	12	19	من 5 - 10 سنوات
61.7	52.5	67.2	66	21	45	أكثر من 10 سنوات
100	100	100	107	40	67	المجموع

* الدراسة الإحصائية والنتائج: Statistical Study & Results

استخدم اختبار كأي مربع، كما أجريت الحسابات الإحصائية للبحث باستخدام برنامج SPSS الإصدار 13.0.

أولاً: دراسة مصادر اطلاع أطباء الأسنان على المخاطر المهنية لطب الأسنان:

x نتائج إجابات أطباء الأسنان في عينة البحث عن السؤال المتعلق بمصادر اطلاعهم على المخاطر المهنية لطب

الأسنان وفقاً للاختصاص:

جدول رقم (6) يبيّن النسبة المئوية لنتائج إجابات أطباء الأسنان في عينة البحث عن السؤال المتعلق بمصادر اطلاعهم على المخاطر المهنية لطب الأسنان وفقاً للاختصاص.

النسبة المئوية			عدد الأطباء			مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان
عينة البحث	طبيب أسنان	طبيب أسنان عام	عينة البحث	طبيب أسنان	طبيب أسنان عام	
كاملة	مختص	أسنان عام	كاملة	مختص	عام	لم أطلع قط
12.1	15.0	10.4	13	6	7	الدراسة الجامعية
15.0	10.0	17.9	16	4	12	الندوات والمؤتمرات
21.5	30.0	16.4	23	12	11	المهنة
16.8	7.5	22.4	18	3	15	الدراسة الجامعية والمهنة
4.7	5.0	4.5	5	2	3	الندوات والمؤتمرات وممارسة المهنة
6.5	2.5	9.0	7	1	6	الدراسة الجامعية والندوات والمؤتمرات والمهنة
15.0	15.0	14.9	16	6	10	الدراسة الجامعية والندوات والمؤتمرات
8.4	15.0	4.5	9	6	3	الدراسة الجامعية والندوات والمؤتمرات
100	100	100	107	40	67	المجموع

x دراسة تأثير الاختصاص في تكرارات مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية في عينة البحث:

لدراسة دلالة الفروق في تكرارات مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان بين مجموعة الأطباء العاميين ومجموعة الأطباء المختصين في عينة البحث أجري اختبار كأي مربع كما يأتي:

- نتائج اختبار كأي مربع:

جدول رقم (7) يبيّن نتائج اختبار كأي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان بين مجموعة الأطباء العاميين ومجموعة الأطباء المختصين في عينة البحث.

عدد الإجابات	قيمة كأي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى الدلالة المقدر	دلالة الفروق
107	11.832	7	0.106	لا توجد فروق دالة

يلاحظ في الجدول رقم (7) أن قيمة مستوى الدلالة المقدر أكبر بكثير من القيمة 0.05، أي إنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان بين مجموعة الأطباء العاميين ومجموعة الأطباء المختصين، ولا تأثير للاختصاص في

جدول رقم (8) يبيّن النسبة المئوية لنتائج إجابات أطباء الأسنان في عينة البحث عن السؤال المتعلق بمصادر اطلاعهم على المخاطر المهنية لطب الأسنان وفقاً للجنس.

النسبة المئوية		عدد الأطباء		مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان
طبيبة	طبيب	طبيبة	طبيب	
18.2	9.5	6	7	لم أطلع قط
15.2	14.9	5	11	الدراسة الجامعية

18.2	23.0	6	17	الندوات والمؤتمرات
12.1	18.9	4	14	المهنة
6.1	4.1	2	3	الدراسة الجامعية والمهنة
3.0	8.1	1	6	الندوات والمؤتمرات وممارسة المهنة
15.2	14.9	5	11	الدراسة الجامعية والندوات والمؤتمرات والمهنة
12.1	6.8	4	5	الدراسة الجامعية والندوات والمؤتمرات
100	100	33	74	المجموع

x دراسة تأثير الجنس في تكرارات مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية في عينة البحث :

لدراسة دلالة الفروق في تكرارات مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان بين مجموعة الأطباء الذكور ومجموعة الطبيبات الإناث في عينة البحث أجري اختبار كأي مربع كما يأتي :

- نتائج اختبار كأي مربع:

جدول رقم (9) يبين نتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان بين مجموعة الأطباء الذكور ومجموعة الطبيبات الإناث في عينة البحث.

عدد الإجابات	قيمة كاي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى الدلالة المقدر	دلالة الفروق
107	4.179	7	0.759	لا توجد فروق دالة

يُلاحظ في الجدول رقم (9) أن قيمة مستوى الدلالة المقدر أكبر بكثير من القيمة 0.05، أي إنه عند مستوى

الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان بين مجموعة الأطباء الذكور ومجموعة الطبيبات الإناث، ولا تأثير للجنس في مصادر

جدول رقم (10) يبين النسبة المئوية لنتائج إجابات أطباء الأسنان في عينة البحث عن السؤال المتعلق بمصادر اطلاعهم على المخاطر المهنية لطب الأسنان وفقاً لعدد سنوات ممارسة المهنة.

النسبة المئوية			عدد الأطباء			مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان
أكثر من 10 سنوات	من 5 - 10 سنوات	أقل من 5 سنوات	أكثر من 10 سنوات	من 5 - 10 سنوات	أقل من 5 سنوات	
9.1	19.4	10.0	6	6	1	لم أطلع قط
9.1	22.6	30.0	6	7	3	الدراسة الجامعية
28.8	12.9	0	19	4	0	الندوات والمؤتمرات
19.7	12.9	10.0	13	4	1	المهنة
4.5	3.2	10.0	3	1	1	الدراسة الجامعية والمهنة
9.1	3.2	0	6	1	0	الندوات والمؤتمرات وممارسة المهنة
13.6	16.1	20.0	9	5	2	الدراسة الجامعية والندوات والمؤتمرات والمهنة
6.1	9.7	20.0	4	3	2	الدراسة الجامعية والندوات والمؤتمرات
100	100	100	66	31	10	المجموع

x دراسة تأثير عدد سنوات ممارسة المهنة في تكرارات مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية في عينة البحث :
 لدراسة دلالة الفروق في تكرارات مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان بين مجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة لمدة تقل عن 5 سنوات ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة لمدة تراوح بين 5 و 10 سنوات ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة أكثر من 10 سنوات في عينة البحث أجري اختبار كأي مربع كما يأتي:
 - نتائج اختبار كأي مربع:

جدول رقم (11) يبيّن نتائج اختبار كأي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان بين مجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة لمدة تقل عن 5 سنوات ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة لمدة تراوح بين 5 و 10 سنوات ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة أكثر من 10 سنوات في عينة البحث.

عدد الإجابات	قيمة كاي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى الدلالة المقدر	دلالة الفروق
107	16.783	14	0.268	لا توجد فروق دالة

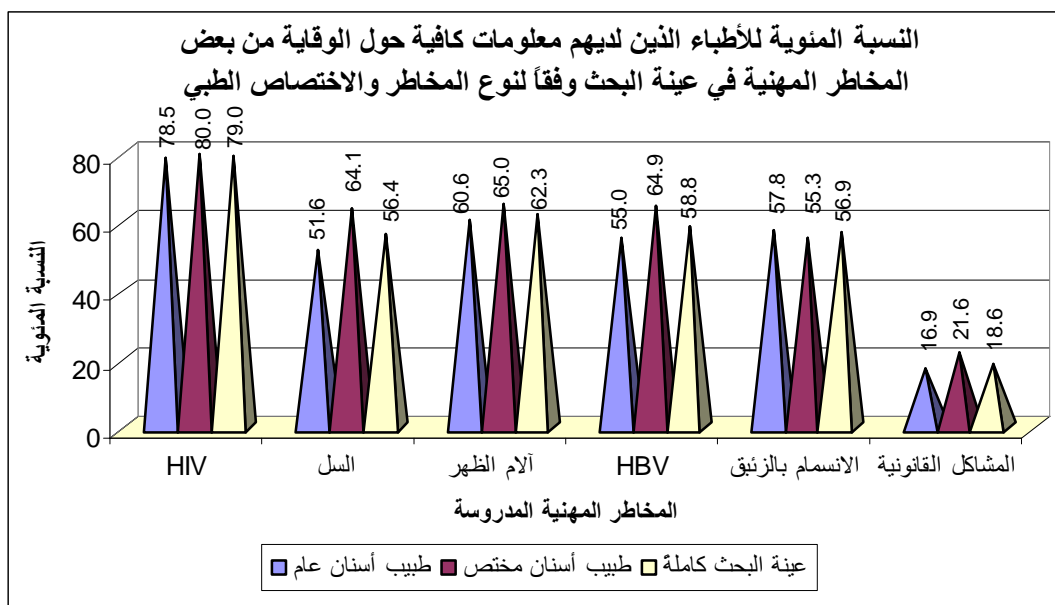
يُلاحظ في الجدول رقم (11) أن قيمة مستوى الدلالة المقدر أكبر بكثير من القيمة 0.05، أي إنّه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان بين مجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة لمدة تقل عن 5 سنوات، ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة لمدة تراوح بين 5 و 10 سنوات، ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة أكثر من 10 سنوات، ولا تأثير لعدد سنوات ممارسة المهنة في مصادر الاطلاع على المخاطر المهنية لطب الأسنان في عينة البحث.
 ثانياً: دراسة معلومات الأطباء عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان:

x نتائج الاستقصاء عن معلومات أطباء الأسنان في عينة البحث عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان وفقاً للاختصاص:

جدول رقم (12) يبيّن النسبة المئوية لنتائج الاستقصاء عن معلومات أطباء الأسنان في عينة البحث عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان وفقاً للاختصاص.

الاختصاص	المخاطر المهنية المدروسة	عدد الأطباء			النسبة المئوية	
		ليس لديه معلومات كافية	لديه معلومات كافية	المجموع	ليس لديه معلومات كافية	لديه معلومات كافية
طبيب أسنان عام	HIV	14	51	65	21.5	78.5
	السل	30	32	62	48.4	51.6
	آلام الظهر	26	40	66	39.4	60.6
	HBV	27	33	60	45.0	55.0
	الانسمام بالزئبق	27	37	64	42.2	57.8
	المشكلات القانونية	54	11	65	83.1	16.9
طبيب أسنان مختص	HIV	8	32	40	20.0	80.0
	السل	14	25	39	35.9	64.1
	آلام الظهر	14	26	40	35.0	65.0
	HBV	13	24	37	35.1	64.9

100	55.3	44.7	38	21	17	الانسمام بالزئبق	عينة البحث كاملة
100	21.6	78.4	37	8	29	المشاكل القانونية	
100	79.0	21.0	105	83	22	HIV	
100	56.4	43.6	101	57	44	السل	
100	62.3	37.7	106	66	40	آلام الظهر	
100	58.8	41.2	97	57	40	HBV	
100	56.9	43.1	102	58	44	الانسمام بالزئبق	
100	18.6	81.4	102	19	83	المشاكل القانونية	



مخطط رقم (1) يمثل النسبة المئوية لنتائج الاستقصاء عن معلومات أطباء الأسنان في عينة البحث عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطلب الأسنان وفقاً للاختصاص.

x دراسة تأثير الاختصاص في تكرارات المعلومات المهنية لطلب الأسنان بين مجموعة الأطباء العامين عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطلب الأسنان: ومجموعة الأطباء المختصين في عينة البحث أجري لدراسة دلالة الفروق في تكرارات إجابات كل بند من اختبار كأي مربع كما يأتي: البنود المتعلقة بالمعلومات عن الوقاية من بعض المخاطر - نتائج اختبار كأي مربع:

جدول رقم (13) يبين نتائج اختبار كأي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات إجابات كل بند من البنود المتعلقة بالمعلومات عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطلب الأسنان بين مجموعة الأطباء العامين ومجموعة الأطباء المختصين في عينة البحث.

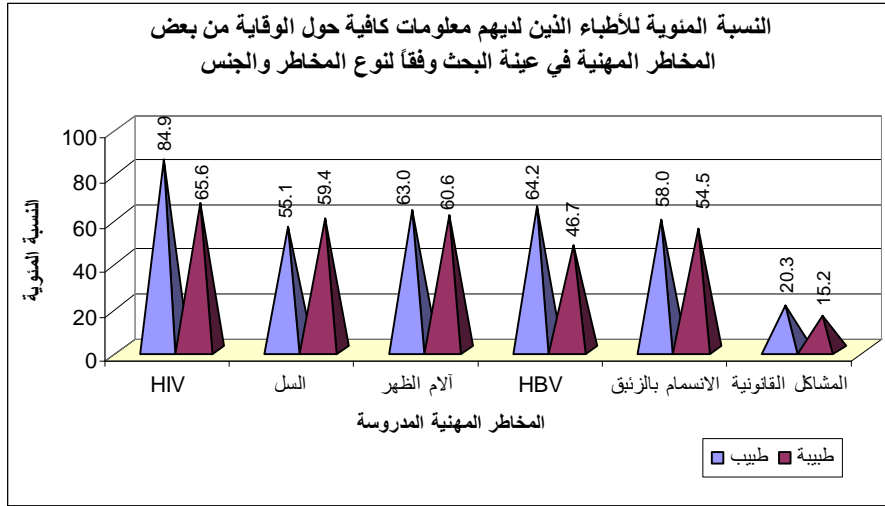
المخاطر المهنية المدروسة	عدد الإجابات	قيمة كأي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى دلالة المقدر	دلالة الفروق
HIV	105	0.035	1	0.851	لا توجد فروق دالة
السل	101	1.519	1	0.218	لا توجد فروق دالة

آلام الظهر	106	0.205	1	0.651	لا توجد فروق دالة
HBV	97	0.919	1	0.338	لا توجد فروق دالة
الانسمام بالزئبق	102	0.063	1	0.802	لا توجد فروق دالة
المشكلات القانونية	102	0.343	1	0.558	لا توجد فروق دالة

يُلاحظ في الجدول رقم (13) أن قيمة مستوى الدلالة المقدرّة أكبر بكثير من القيمة 0.05 بالنسبة إلى المخاطر المحتملة المدروسة كلّها، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات. نتائج الاستقصاء عن معلومات أطباء الأسنان في عينة البحث عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان وفقاً للجنس:

جدول رقم (14) يبيّن النسبة المئوية لنتائج الاستقصاء عن معلومات أطباء الأسنان في عينة البحث عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان وفقاً للجنس.

الجنس	المخاطر المهنية المدروسة	عدد الأطباء			النسبة المئوية	
		ليس لديه معلومات كافية	لديه معلومات كافية	المجموع	ليس لديه معلومات كافية	لديه معلومات كافية
طبيب	HIV	11	62	73	15.1	84.9
	السل	31	38	69	44.9	55.1
	آلام الظهر	27	46	73	37.0	63.0
	HBV	24	43	67	35.8	64.2
	الانسمام بالزئبق	29	40	69	42.0	58.0
	المشكلات القانونية	55	14	69	79.7	20.3
طبيبة	HIV	11	21	32	34.4	65.6
	السل	13	19	32	40.6	59.4
	آلام الظهر	13	20	33	39.4	60.6
	HBV	16	14	30	53.3	46.7
	الانسمام بالزئبق	15	18	33	45.5	54.5
	المشكلات القانونية	28	5	33	84.8	15.2



مخطط رقم (2) يمثل النسبة المئوية لنتائج الاستقصاء عن معلومات أطباء الأسنان في عينة البحث عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان وفقاً للجنس.

x دراسة تأثير الجنس في تكرارات المعلومات عن المهنية لطب الأسنان بين مجموعة الأطباء الذكور ومجموعة الطبيبات الإناث في عينة البحث أجري اختبار لدراسة دلالة الفروق في تكرارات إجابات كل بند من البنود المتعلقة بالمعلومات عن الوقاية من بعض المخاطر - نتائج اختبار كأي مربع:

جدول رقم (15) يبيّن نتائج اختبار كأي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات إجابات كل بند من البنود المتعلقة بالمعلومات عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان بين مجموعة الأطباء الذكور ومجموعة الطبيبات الإناث في عينة البحث.

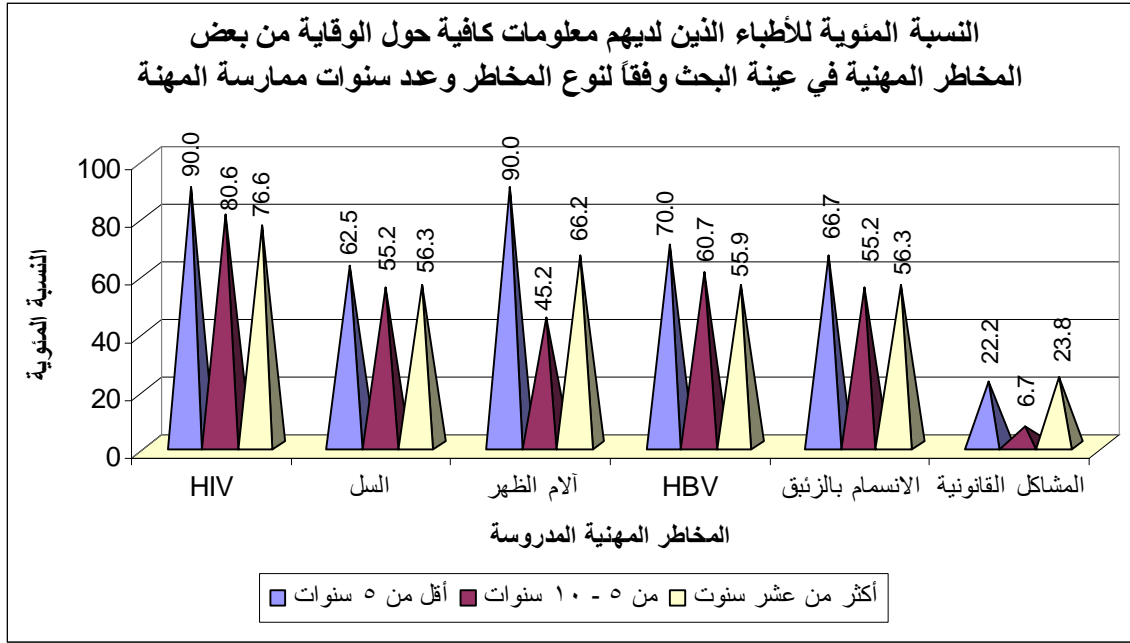
المخاطر المهنية المدروسة	عدد الإجابات	قيمة كاي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى الدلالة المقدر	دلالة الفروق
HIV	105	5.007	1	0.025	توجد فروق دالة
السل	101	0.165	1	0.685	لا توجد فروق دالة
آلام الظهر	106	0.056	1	0.813	لا توجد فروق دالة
HBV	97	2.623	1	0.105	لا توجد فروق دالة
الانسمام بالزئبق	102	0.107	1	0.744	لا توجد فروق دالة
المشاكل القانونية	102	0.389	1	0.533	لا توجد فروق دالة

يُلاحظ في الجدول رقم (15) أن قيمة مستوى الدلالة المقدر أصغر من القيمة 0.05 بالنسبة إلى البند المتعلق بـ HIV، أي إنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن البند المتعلق بـ HIV بين مجموعة الأطباء الذكور ومجموعة الطبيبات الإناث في عينة البحث، وبدراسة جدول التكرارات والنسب المئوية الموافق يُلاحظ أن نسبة الأطباء الذكور الذين لديهم معلومات كافية عن الوقاية من HIV أعلى من نسبة الطبيبات الإناث اللاتي لديهن معلومات كافية عن الوقاية من HIV في عينة البحث. أمّا باقي المخاطر المحتملة المدروسة فيلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة المقدر أكبر بكثير من القيمة 0.05، أي

إنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود الموافقة بين مجموعة الأطباء الذكور ومجموعة الطبيبات الإناث في عينة البحث ولا تأثير للجنس في مدى نتائج الاستقصاء عن معلومات أطباء الأسنان في عينة البحث عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان وفقاً لعدد سنوات ممارسة المهنة:

جدول رقم (16) يبين النسبة المئوية لنتائج الاستقصاء عن معلومات أطباء الأسنان في عينة البحث عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان وفقاً لعدد سنوات ممارسة المهنة.

المجموع	النسبة المئوية		عدد الأطباء			المخاطر المهنية المدروسة	عدد سنوات ممارسة المهنة
	لديه معلومات كافية	ليس لديه معلومات كافية	المجموع	لديه معلومات كافية	ليس لديه معلومات كافية		
100	90.0	10.0	10	9	1	HIV	أقل من 5 سنوات
100	62.5	37.5	8	5	3	السل	
100	90.0	10.0	10	9	1	آلام الظهر	
100	70.0	30.0	10	7	3	HBV	
100	66.7	33.3	9	6	3	الانسمام بالزئبق	
100	22.2	77.8	9	2	7	المشكلات القانونية	
100	80.6	19.4	31	25	6	HIV	من 5 – 10 سنوات
100	55.2	44.8	29	16	13	السل	
100	45.2	54.8	31	14	17	آلام الظهر	
100	60.7	39.3	28	17	11	HBV	
100	55.2	44.8	29	16	13	الانسمام بالزئبق	
100	6.7	93.3	30	2	28	المشكلات القانونية	
100	76.6	23.4	64	49	15	HIV	أكثر من 10 سنوات
100	56.3	43.8	64	36	28	السل	
100	66.2	33.8	65	43	22	آلام الظهر	
100	55.9	44.1	59	33	26	HBV	
100	56.3	43.8	64	36	28	الانسمام بالزئبق	
100	23.8	76.2	63	15	48	المشكلات القانونية	



مخطط رقم (3) يمثل النسبة المئوية لنتائج الاستقصاء عن معلومات أطباء الأسنان في عينة البحث عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان وفقاً لعدد سنوات ممارسة المهنة.

x دراسة تأثير عدد سنوات ممارسة المهنة على تكرارات المعلومات حول الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان: تكرارات المعلومات حول الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان: تكرارات المعلومات حول الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان: تكرارات المعلومات حول الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان:

لدراسة دلالة الفروق في تكرارات إجابات كل بند من البنود المتعلقة بالمعلومات عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان: نتائج اختبار كأي مربع :

جدول رقم (17) يبين نتائج اختبار كأي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات إجابات كل بند من البنود المتعلقة بالمعلومات عن الوقاية من بعض المخاطر المهنية لطب الأسنان بين مجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة مدة تقل عن 5 سنوات ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة لمدة تراوح بين 5 و 10 سنوات ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة أكثر من 10 سنوات في عينة البحث.

المخاطر المهنية المدروسة	عدد الإجابات	قيمة كاي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى دلالة المقدر	دلالة الفروق
HIV	105	1.011	2	0.603	لا توجد فروق دالة
السل	101	0.139	2	0.933	لا توجد فروق دالة
آلام الظهر	106	7.552	2	0.023	توجد فروق دالة
HBV	97	0.760	2	0.684	لا توجد فروق دالة
الانسمام بالزئبق	102	0.396	2	0.820	لا توجد فروق دالة
المشاكل القانونية	102	4.024	2	0.134	لا توجد فروق دالة

أن ينسب هذا إلى الدعاية والإعلان الكبيرين الموجهين لانتقال العدوى عن طريق العوامل الممرضة الموجودة في الدم في طب الأسنان في السنوات الأخيرة. و اللافت أن الشريحة العمرية الأصغر لأطباء الأسنان (ممارسين أقل من 5 سنوات) المشاركين بالدراسة كان لديها معلومات كافية عن HIV بقدر 90% ومعلومات كافية حول آلام الظهر بنسبة 90%، في حين ظهر أن النسبة كانت 77% و 66% على التوالي لدى الشريحة العمرية الكبرى (ممارسين أكثر من 10 سنوات) وقد يعود ذلك إلى وفرة المعلومات والقدرة وسهولة الوصول إليها عبر الشبكة العنكبوتية من قبل الشرائح العمرية الأصغر، وكذلك غنى المناهج الحديثة بالمعلومات عن أخطار مهنة طب الأسنان.

ذكر المشاركون معرفتهم بفيروس العوز المناعي البشري بشكل أكثر من التهاب الكبد "ب". وقد أظهر عدد كبير من الاستطلاعات والدراسات أن احتمالية حدوث تطوير لإصابة بالتهاب الكبد "ب" بعد إصابة وخزة إبرة من مريض HBs Ag(+) هي تقريباً 20% مقارنة بتخمين بنسبة 0.4 % تالية لتعرض مماثل لفيروس العوز المناعي [18-24].

بلغت نسبة أطباء الأسنان الذين أشاروا إلى امتلاكهم معلومات وافية حول الآلام العضلية والحركية 62%. وهذه الآلام تنتج عادة عن ممارسة المهنة بوضعيات خطأ، وغالباً بين الأطباء الذين لا يستخدمون تقنية "الأيدي الأربعة" التي يتم فيها معالجة المريض في وضعية الاستلقاء والطبيب جالس مع دعم للظهر [25].

و اللافت أن بعض الدراسات أكدت أنه على الرغم من تراجع حدوث الأمراض المهنية البدنية بعد تنفيذ التدابير الوقائية الطبية، مثل اللقاحات التي تغطي المهن المهنية المعرضة للخطر، واقتناء المعدات الحديثة والفهم الأفضل لبيئة العمل، إلا أن المعاناة النفسية لا تزال تهيمن على

يُلاحظ في الجدول رقم (17) أن قيمة مستوى الدلالة المقدره أصغر من القيمة 0.05 بالنسبة إلى البند المتعلق بآلام الظهر، أي إنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن البند المتعلق بآلام الظهر بين مجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة مدة تقل عن 5 سنوات ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة مدة تراوح بين 5 و 10 سنوات ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة أكثر من 10 سنوات في عينة البحث، و بدراسة جدول التكرارات والنسب المئوية الموافق يُلاحظ أن نسبة الأطباء الذين لديهم معلومات كافية عن الوقاية من آلام الظهر في مجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة مدة تراوح بين 5 و 10 سنوات كانت أقل منها في كل من مجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة مدة تقل عن 5 سنوات، ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة لأكثر من 10 سنوات في عينة البحث.

أما إلى باقي المخاطر المحتملة المدروسة فيلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة المقدره أكبر بكثير من القيمة 0.05، أي إنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود الموافقة بين مجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة مدة تقل عن 5 سنوات، ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة مدة تراوح بين 5 و 10 سنوات، ومجموعة الأطباء الذين مارسوا المهنة أكثر من 10 سنوات، في عينة البحث ولا تأثير لعدد سنوات ممارسة المهنة على مدى المعلومات عن الوقاية من كل من (HIV، السل، HBV، الانسمام بالزئبق، المشكلات القانونية) في عينة البحث.

المناقشة : Discussion

كان معظم الأطباء المشاركين في هذه الدراسة على دراية بالمخاطر المهنية 88%، ولاسيما المخاطر الحيوية، وبشكل أخص أكثرها خطورة (فيروس العوز المناعي البشري 79% وفيروس التهاب الكبد "ب" 59%)، ويمكن

الاضطرابات المهنية [27,28,26].

نقترح:

Conclusion : **الاستنتاجات**

تحديث معلومات الأطباء بشكل مستمر عن القضايا الصحية المهنية لإبقائهم على علم ودراسة واهتمام، وتوجيه الجهود نحو تحسين الوعي تجاه المخاطر المهنية وتصحيح المعتقدات الخاطئة حول طب الأسنان. يمكن تأمين ذلك عبر الإعلام المحلي أو بالتعاون بين وزارة الصحة و نقابة أطباء الأسنان.

ثمة وعي كافي لدى أطباء الأسنان في دمشق عن معظم المخاطر المهنية، وتبين أن المؤتمرات العلمية كانت المصدر الأبرز للمعلومات عن أخطار مهنة طب الأسنان، وكانت معلومات فئة أطباء الأسنان الحديثين أكثر من غيرها.

References

1. Bamford M, ed. Work and health: an introduction to occupational health care, 1st ed. London, Chapman and Hall, 1995: 2-3.
2. Scully C, Cawson RA, Griffiths MCh.1. Mortality and some aspects of morbidity. In: Occupational Hazards to Dental Staff, British Medical Journal, 1990: 1-21.
3. Al-Khatib IA, Darwish R. Assessment of waste amalgam management in dental clinics in Ramallah and Al-Bireh cities in Palestine. International journal of environmental health research, 2004, 14(3): 179-83.
4. Fasunloro A, Owotade FJ. Occupational hazards among clinical dental staff. J Contemp Dent Pract. 2004 May 15;5(2):134-52.
5. Hokwerda O. Vision of the future of ergonomics in dentistry. Ned Tijdschr Tandheelkd. 2008 Aug;115(8):429-34.
6. Ocek Z, Soyer MT,. Risk perception of occupational hazards among dental health care workers in a dental hospital in Turkey. Int Dent J. 2008 Aug;58(4):199-207.
7. Stansfeld SA, Rasul FR, Occupation and mental health in a national UK survey. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2009 Dec 24. [Epub ahead of print]
8. Newton JT et al. Stress in dental specialists: a comparison of six clinical dental specialties. Primary dental care, 2002, 9(3):100-4.
9. Al Wazzan KA et al. Back and neck problems among dentists and dental auxiliaries. Journal of contemporary dental practice, 2001, 2(3):17-30.
10. Tamí-Maury I, Agüero M, [Pilot study of oral health policy and HIV.]. Rev Panam Salud Publica. 2009 Dec;26(6):536-40.
11. Ashri NY. Hepatitis B and C knowledge among Saudi dental patients. Saudi Med J. 2008 Dec;29(12):1785-90.
12. Espie IW, Hlokwe TM, Pulmonary infection due to Mycobacterium bovis in a black rhinoceros (Diceros bicornis minor) in South Africa. J Wildl Dis. 2009 Oct;45(4):1187-93.
13. Hamann CP, Rodgers PA, Sullivan KM. Occupational allergens in dentistry. Curr Opin Allergy Clin Immunol. 2004 Oct;4(5):403-9.
14. Barron T. Dental mercury pollution prevention and waste management practices for the dental office. 2001 ([http:// www.des.state.nh.us/nhppp/mercurysurvey. pdf](http://www.des.state.nh.us/nhppp/mercurysurvey.pdf), accessed 5 January, 2002).
15. Szymanska J. Occupational hazards of dentistry. Annals of agricultural and environmental medicine, 1999, 6(1):13-9.
16. Henderson KA, Matthews IP. Environmental monitoring of nitrous oxide during dental anaesthesia. British dental journal, 2000, 188(11):617-9.
17. Szymanska J. Risk of exposure to Legionella in dental practice. Ann Agric Environ Med. 2004;11(1):9-12.
18. Jacobsen N, Aasenden R, Hensten-Pettersen A. Occupational health complaints and adverse patient reactions as perceived by personnel in public dentistry. Community Dent Oral Epidemiol. 1991 Jun;19(3):155-9.
19. Gijbels F, Jacobs R, Princen K, Nackaerts O, Debruyne F , Potential occupational health problems for dentists in Flanders, Belgium. Clin Oral Investig, (2006)10, 8-16.
20. Nagao Y, Kawaguchi T. [HCV or HBV infection self-disclosure to dentists]. Kansenshogaku Zasshi. 2008 May;82(3):213-9.
21. Nagao Y, Matsuoka H. HBV and HCV infection in Japanese dental care workers. Int J Mol Med. 2008 Jun;21(6):791-9.
22. Baldo V et al. Occupational risk of bloodborne viruses in healthcare workers: a 5-year surveillance program. Infection control and hospital epidemiology, 2002, 23(6):325-7.
23. Moro PL, Moore A, Epidemiology of needlesticks and other sharps injuries and injection safety practices in the Dominican Republic. Am J Infect Control. 2007 Oct;35(8):552-9.
24. Al-Rabeah A, Mohamed AG. Infection control in the private dental sector in Riyadh. Annals of Saudi medicine, 2002, 22(1-2):13-7.

25. Hayes M, Cockrell D, A systematic review of musculoskeletal disorders among dental professionals. *Int J Dent Hyg.* 2009 Aug;7(3):159-65.
- 26- Eszenia-Dabrowska N, Wilczynska U. Occupational iseases in the period of socioeconomic transition in Poland. *Int J Occup Med Environ Health* 2006; 19: 99-106.
- 27- Rrario M, Fornari C, Borchini R, Merluzzi F, Cesana G. Job stress in the service industry. Evaluation of the Italian ersion of the Job Content Questionnaire. *Med Lav* 2005;96:191-9.
- 28- Alina Puriene, Jolanta Aleksejuniene, Occupational hazards of dental profession to psychological wellbeing. *Stomatologija, Baltic Dental and Maxillofacial Journal*, 9:72-78, 2007.

تاريخ ورود البحث إلى مجلة جامعة دمشق 2010/2/4.

تاريخ قبوله للنشر 2010/10/13