

# بانک سوالات تفکیکی

## سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی

بررسی سوالات ده دوره آزمون‌های ملی و دستیاری تخصصی دندانپزشکی  
به همراه سوالات تالیفی، پاسخنامه تشریحی و نکات ترکیبی فصول

دکتر عاطفه علیزاده

دستیار تخصصی دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی  
(رتبه دوم کشوری آزمون جامع علوم پایه اسفند ۹۴)



## فصل ۱

### تاریخچه و اصول دندانپزشکی اجتماعی

- ۱- کدامیک از گزینه‌ها بهترین توصیف از «مشکل تامین سلامت» در جوامع است؟  
الف) علت اصلی آن محدودیت منابع در کشورهای در حال توسعه با منابع شدیداً محدود است.  
ب) یک مشکل جدید در سیستم بهداشتی کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته نیست.  
ج) مختص سیستم بهداشتی کشورهای در حال توسعه با منابع شدیداً محدود است.  
د) علت اصلی آن محدودیت منابع در مقابل تقاضاهای روزافزون از سیستم مراقبت سلامت است.
- ۲- در مقایسه مراحل مختلف کار فردی در کلینیک و کار برای یک گروه در جامعه کدامیک از موارد زیر درست می‌باشد؟ (آزمون ملی ۹۹)  
الف) معاینه بیمار معادل طراحی برنامه  
ب) تشخیص بیماری معادل تحلیل داده‌ها  
ج) ارزیابی خدمات ارائه شده معادل اجرای برنامه  
د) تعیین طرح درمان معادل تامین بودجه
- ۳- در مقایسه بین کار کلینیکی برای فرد (Individual) و کار در زمینه سلامت جامعه (Public health) کدام مورد صحیح است؟ (دستیاری ۹۱)  
الف) معاینه معادل تحلیل داده‌ها در جامعه است.  
ب) ارائه طرح درمان برای فرد معادل ارزیابی نیاز در جامعه است.  
ج) ارزیابی درمان در فرد معادل نقد و مرور برنامه انجام شده در جامعه است.  
د) پرداخت هزینه‌ها در فرد معادل اجرای برنامه در جامعه است.
- ۴- در یک فرایند ارائه خدمات اجتماعی (گروهی در سطح جامعه) آخرین مرحله کدام است؟  
الف) تامین بودجه کلی توسط دولت  
ب) اجرای برنامه  
ج) ارزیابی و نقد و بررسی  
د) تحلیل داده‌ها
- ۵- در رابطه با تعریف اولیه سلامت دهان و دندان توسط ADA گزینه نادرست را مشخص کنید:  
الف) از طریق اصلاح تعریف وینسلو در رابطه با سلامت عمومی ارائه شده است.  
ب) شامل دانش و هنر پیشگیری و کنترل بیماری هاست.  
ج) ارتقا سلامت دهان و کیفیت زندگی به عنوان هدف مورد توجه‌اند.  
د) به تلاش‌های سازمان یافته اجتماعی توجهی نشده است.
- ۶- عبارت صحیح را مشخص کنید:  
A: «سلامت یک اصل اساسی تحقق عدالت اجتماعی در چشم‌انداز بیست ساله کشور است.»  
B: «رشته دندان پزشکی جامعه نگر نوپاترین رشته تخصصی در حوزه دندانپزشکی ایران است.»  
C: «در بینش دندانپزشکی اجتماعی هر گروه با ویژگی‌های مشترک در حکم یک بیمار است.»  
D: «عمده فعالیت‌های انجام شده در حیطه دندانپزشکی، با الگوگیری از رشته پزشکی صرفاً با رویکرد درمانی بوده است.»  
الف) A-B-C-D  
ب) A-B  
ج) A-C  
د) B-C
- ۷- کدامیک از واژه‌های زیر به «گروهی انسان یا جمعیت محدود به یک منطقه جغرافیایی یا صنف خاص» اطلاق می‌شود؟  
الف) community  
ب) public  
ج) social  
د) general

## فصل ۱

### پاسخ نامه

۱- پاسخ گزینه «د» صحیح است. صفحه ۲۱ رفرنس.

تامین سلامت در جوامع یک مشکل جدید حوزه سلامت محسوب می‌شود که تنها مختص کشورهای در حال توسعه با منابع شدیداً محدود نیست و در سیستم بهداشتی کشورهای توسعه یافته و ثروتمند نیز وجود دارد. علت اصلی این مشکل محدودیت منابع در مقابل تقاضای روزافزون از سیستم مراقبت سلامت است.

☑ نکته مطالعاتی: در پاسخ دهی به تست‌های درس سلامت و دندانپزشکی اجتماعی به خصوص در آزمون‌های جامع که با محدودیت زمان مواجه هستید به خواندن صحیح و تا انتهای همه گزینه‌ها دقت کنید. این نکته در مورد درس جامعه‌نگر به طور ویژه حائز اهمیت است چراکه در بسیاری از موارد انتخاب بهترین گزینه هدف است ضمن اینکه گاهی یک گزینه نسبتاً طولانی تنها با یک واژه رد می‌شود. همچنانکه در سوال اول این فصل گزینه الف می‌تواند در خوانش اولیه تا حدودی صحیح باشد اما اگر دقت کنیم علت اصلی مشکل تامین سلامت، صرفاً محدودیت شدید منابع در کشورهای در حال توسعه نیست و گزینه بهتری نیز در ادامه ارائه شده است.

۲- پاسخ گزینه «ب» صحیح است. صفحه ۲۳ رفرنس.

جدول ۱-۱: مقایسه مراحل ارائه خدمات انفرادی و اجتماعی.

ارائه خدمات انفرادی در کلینیک	ارائه خدمات گروهی در جامعه
معاینه بیمار	ارزیابی نیاز گروه
تشخیص بیماری	تحلیل داده‌ها
تعیین طرح درمان	طراحی برنامه
کسب رضایت آگاهانه برای انجام	کسب تاییدیه کمیته اخلاق برای اجرای برنامه
ارائه ترکیب مناسبی از مراقبت، معالجه و پیشگیری	اجرای برنامه
پرداخت هزینه توسط بیمار	تامین بودجه کلی توسط دولت (پرداخت سهم بیمار)
ارزیابی خدمات ارائه شده	ارزیابی، نقد و بررسی (برنامه)

۳- پاسخ گزینه «ج» صحیح است. صفحه ۲۳ رفرنس.

رجوع شود به پاسخ سوال ۲.

۴- پاسخ گزینه «ج» صحیح است. صفحه ۲۳ رفرنس.

رجوع شود به پاسخ سوال ۲.

☑ نکته: اولین و آخرین مرحله در یک فرایند ارائه خدمات اجتماعی (گروهی در سطح جامعه) به ترتیب «ارزیابی نیاز (نیازسنجی)» و «ارزیابی و نقد و بررسی برنامه» است.

نکته مشابه از فصل ۷: انجام تحقیقات میدانی (نیازسنجی) اولین مرحله چرخه اقدامات اجتماعی سلامت دهان محسوب می‌شود.

۵- پاسخ گزینه «د» صحیح است. صفحه ۲۳ رفرنس.

تعریف سلامت دهان و دندان، اولین بار در سال ۱۹۵۴ توسط انجمن سلامت دهان و دندان آمریکا (ABDPH) با همکاری شورای آموزشی انجمن دندانپزشکی آمریکا (ADA) و از طریق اصلاح تعریف سلامت عمومی که پیش از این توسط وینسلو ارائه شده بود، مطرح شد.

«دانش و هنر پیشگیری و کنترل بیماری‌های دهان و دندان با هدف ارتقا سلامت دهان و کیفیت زندگی از طریق تلاش‌های سازمان یافته اجتماعی.»



۲۶- در مدل مفهومی سلامت دهان (Locker - ۱۹۸۸) اولین مشکل ایجاد شده توسط بیماری کدام مورد است؟ (دستیاری ۹۵)

- الف) نقص (impairment)  
 ب) درد و ناراحتی (pain and discomfort)  
 ج) محدودیت عملکردی (functional limitation)  
 د) ناتوانی (disability)

۲۷- مدل مفهومی اندازه گیری سلامت دهان برگرفته از کدام مدل سلامت است؟

- الف) مدل بیومدیکال  
 ب) مدل مفهومی ویلسون- کلیری  
 ج) مدل طبقه بندی ICIDH  
 د) مدل اجتماعی- محیطی

۲۸- با توجه به مدل مفهومی لاکر کدامیک نمی تواند مستقیماً از نقص (impairment) ایجاد شود؟

- الف) ناتوانی (disability)  
 ب) معلولیت (handicap)  
 ج) درد و ناراحتی (pain and discomfort)  
 د) محدودیت عملکردی (functional limitation)

۲۹- کدامیک از عبارات زیر در مورد مدل لاکر نادرست است؟

- الف) به حداقل رسیدن تماس اجتماعی ناشی از دنچر، معلولیت است.  
 ب) پل تئوری بین مدل اجتماعی- محیطی و اکوسیستم انسان است.  
 ج) هر یک از اجزای مدل ممکن است مستقل از سایرین باشد.  
 د) از دست دادن دندان در اثر تروما، نقص (impairment) محسوب می شود.

۳۰- کدام گزینه به درستی به معایب مدل مفهومی اندازه گیری سلامت اشاره کرده است؟

- A: عدم توجه به پیامدهای اجتماعی و روانی  
 B: عدم توجه به ملاحظات بیوفیزیکی  
 C: ادغام شدن روزافزون مفاهیم هر سطح  
 D: قابل کنترل نبودن داده‌های وسیع هر سطح توسط کلینیسین
- الف) A-B      ب) A-C      ج) B-C      د) C-D

۳۱- مطابق تعریف دولان (Dolan) از سلامت دهان کدامیک از شرایط زیر، بیماری محسوب نمی شود؟

- الف) تریسموس  
 ب) تیرگی دندان‌ها در سالمندی  
 ج) خجالت ناشی از استفاده از دنچر  
 د) پوسیدگی دندان و درد ناشی از آن

۳۲- کدامیک از راهبردهای زیر «مبتنی بر درمان و پیشگیری» می باشد؟ (آزمون ملی ۹۷)

- الف) برنامه غربالگری  
 ب) بیمه خدمات درمانی  
 ج) فلورایدتراپی  
 د) فیشورسیلانت

۳۳- برای کاربرد فیشورسیلانت کدام رویکرد پیشگیری را باید مدنظر قرار داد؟ (دستیاری ۹۶)

- الف) رویکرد متمرکز بر کل جمعیت  
 ب) رویکرد متمرکز بر گروه پرخطر  
 ج) رویکرد عامل خطر مشترک  
 د) رویکرد متمرکز بر گروه هدف



۲۷- پاسخ گزینه «ج» صحیح است. صفحه ۳۴ رفرنس.

☑ نکته: مدل مفهومی اندازه گیری سلامت دهان (مدل لاکر) برگرفته از مدل طبقه بندی بین المللی نقص، ناتوانی و معلولیت (ICIDH) است.

۲۸- پاسخ گزینه «الف» صحیح است. صفحه ۳۵ رفرنس.

رجوع شود به شکل ۵-۲.

۲۹- پاسخ گزینه «ب» صحیح است. صفحه ۳۵ رفرنس.

نکاتی در رابطه با مدل مفهومی اندازه گیری سلامت دهان (مدل لاکر):

برگرفته از مدل طبقه بندی بین المللی نقص، ناتوانی و معلولیت (ICIDH) تعاریف در مدل لاکر:

◀ نقص (impairment): اختلالات ساختار و ظاهری بدن. مثال: از دست دادن دندان

◀ ناتوانی (disability): عواقب نقص از لحاظ عملکردی. مثال: ناتوانی در خوردن و صحبت کردن به خاطر ازدست دادن دندان

◀ معلولیت (Handicap): مشکلاتی که در رابطه با حضور در اجتماع برای افراد با نقص و ناتوانی تجربه می شود. مثال: خجالت کشیدن از حضور در محل کار به علت از دست دادن دندان.

مزایای مدل: دربرداشتن روابط علی میان مفاهیم سلامت، بیماری و کیفیت زندگی و توجه به نقش واسطه ای خصوصیات فردی و محیطی / همچنین با توجه به تأثیر عوامل فیزیکی، اجتماعی و اقتصادی بر توالی علتی مذکور، پلی میان مفاهیم اجتماعی - محیطی و بیومدیكال ایجاد کرده است.

معایب مدل: اولاً، مفاهیم سطوح مختلف مدل لاکر بسیار در هم ادغام شده اند و تعریف و اندازه گیری آن ها مشکل است. ثانیاً، در هر سطح، داده های در حال افزایشی وجود دارد که از کنترل کلینیسین سلامت خارج است.

☑ نکته: در تفسیر این مدل باید بپذیریم که: اولاً هر یک از اجزا در این مدل ممکن است مستقل از دیگری باشد. ثانیاً فلش ها به معنای «ممکن است منجر شود یا نشود» است.

۳۰- پاسخ گزینه «د» صحیح است. صفحه ۳۵ رفرنس.

رجوع شود به پاسخ سوال ۲۹.

۳۱- پاسخ گزینه «ب» صحیح است. صفحه ۳۶ رفرنس.

تعریف دولان از سلامت دهان: «یک سیستم دندانی راحت و دارای عملکرد که اجازه می دهد، افراد نقش اجتماعی خود را ادامه دهند.» طبق تعریف فوق: برخی از پیامدهای بیماری های دهان در صورتی که با شرایط فرد همخوانی داشته باشد، ممکن است قابل اغماض باشد. مثل تیرگی فیزیولوژیک دندان ها در دوران سالمندی.

۳۲- پاسخ گزینه «الف» صحیح است. صفحه ۳۷ رفرنس.

به چند مثال مهم در رابطه با مقایسه رویکرد مبتنی بر درمان در مقابل رویکرد مبتنی بر پیشگیری توجه کنید:

◀ بیمه برنامه خدمات درمانی دندان پزشکی ← رویکرد درمان.

◀ برنامه پوشش همگانی فلوراید تراپی یا شیارپوش ← رویکرد پیشگیری.

◀ تشخیص زودهنگام ضایعات بافت نرم و ارجاع مبتلایان برای درمان به موقع ← رویکرد درمان و پیشگیری به طور موازی.

۳۳- پاسخ گزینه «د» صحیح است. صفحه ۳۸ رفرنس.

در رویکرد متمرکز بر گروه هدف (Target-population): خدمات سلامت برای گروهی از افراد که به طور میانگین (نه لزوماً همه افراد گروه) در معرض خطر بیشتری هستند، ارائه می شود. مانند فیشورسیلانت تراپی برای کودکان دبستانی. سه نکته در این رویکرد حائز اهمیت است:

اولاً؛ تخصیص خدمات به گروه هدف به معنی در معرض خطر نبودن سایر افراد جامعه نیست.

ثانیاً؛ این رویکرد معمولاً زمانی انجام می شود که انجام خدمات از لحاظ هزینه و زمان برای همه جامعه مقدر نباشد.

ثالثاً؛ امکان در نظر گرفتن گروه هدف با نیازهای خاص درون گروه هدف اولیه انتخاب شده وجود دارد. مثل اولویت ارائه خدمت فیشورسیلانت تراپی با اولویت کودکان مدارس ابتدایی استثنائی از گروه هدف کودکان دبستانی.

## فصل ۴

### جمعیت شناسی

۱- کدامیک از وقایع حیاتی زیر فقط ترکیب جمعیت را دستخوش تغییر قرار می‌دهد؟

- (الف) ولادت  
(ب) مرگ  
(ج) مهاجرت  
(د) ازدواج یا طلاق

۲- به ترتیب (از راست به چپ) سرشماری نفوس و آمارگیری نمونه‌ای جمعیت هر چند سال یکبار انجام می‌شود؟

- (الف) ۱۰ سال - ۵ سال  
(ب) ۵ سال - ۱۰ سال  
(ج) ۱۰ سال - ۲ یا ۳ سال  
(د) ۱۰ سال - ۷ سال

۳- کدامیک از موارد زیر در تفسیر ترکیب جنسی جمعیتی که در آن تعداد زنان خیلی بیش از مردان است؛ صحیح است؟

- (الف) جمعیت پیر و مهاجر فرست  
(ب) جمعیت پیر و مهاجر گیر  
(ج) جمعیت جوان و مهاجر فرست  
(د) جمعیت جوان و مهاجر گیر

۴- در ارتباط با گزارش توزیع سنی جمعیت گزینه نادرست کدام است؟

- (الف) صفر، یک سال کامل محسوب می‌شود.  
(ب) سن کودک ۲ سال و هفت ماهه به صورت ۲ سال مداوم ثبت می‌شود.  
(ج) فرد در بین روز تولد تا اولین سالگرد تولد در سن یک سالگی مداوم قرار دارد.  
(د) می‌تواند به صورت سنین منفرد یا گروه‌های بزرگ سنی بیان شود.

۵- طبق قوانین بین المللی کدام گروه سنی اجازه کار دارند؟

- (الف) ۱۴-۵۰ سال  
(ب) ۱۵-۶۴ سال  
(ج) ۱۴-۵۴ سال  
(د) ۱۴-۶۴ سال

۶- در مطالعات سلامت دهان و دندان کدام یک از گروه‌های سنی از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند؟

- (الف) زیر ۶ سال، ۶-۱۲ سال، ۳۵-۴۴ سال و بالای ۶۵ سال  
(ب) زیر ۶ سال، ۶-۱۲ سال، ۱۴-۶۴ سال و بالای ۶۴ سال  
(ج) زیر ۶ سال، ۶-۱۲ سال و ۳۵-۴۵ سال  
(د) زیر ۶ سال، ۶-۱۴ سال و ۱۴-۶۵ سال

۷- معمولاً نسبت سرباری (Dependent Ratio) در کشورهای پیشرفته صنعتی با جمعیت سالخورده و کشورهای در حال توسعه با جمعیت جوان چگونه است؟ (به ترتیب از راست به چپ)

- (الف) بیش از یک، ۰/۲ تا ۰/۵  
(ب) بیش از یک، ۰/۵ تا ۰/۸  
(ج) ۰/۲ تا ۰/۵، بیش از یک  
(د) ۰/۵ تا ۰/۸، بیش از یک

۸- عبارت نادرست در رابطه با توزیع جمعیت بر حسب فعالیت اقتصادی کدام است؟

- (الف) جمعیت فعال، به دو گروه شاغل و بیکار تقسیم می‌شود.  
(ب) دارندگان درآمد بدون کار، جز جمعیت غیر فعال محسوب می‌شوند.  
(ج) کلیه افرادی که شاغل یا بیکار در جست و جوی کار باشند، فعال محسوب می‌شوند.  
(د) درصد جمعیت فعال در پایان سال محاسبه می‌شود.

## فصل ۴

### پاسخ نامه

۱- پاسخ گزینه «د» صحیح است. صفحه ۵۲ رفرنس.

ولادت، مرگ و مهاجرت هم حجم و هم ترکیب جمعیت را دستخوش تغییر قرار می‌دهند. درحالی که ازدواج یا طلاق تنها ترکیب (compo-sition) جمعیتی را تغییر می‌دهند.

۲- پاسخ گزینه «ج» صحیح است. صفحه ۵۲ رفرنس.

سرشماری نفوس هر ده سال یکبار و آمارگیری نمونه‌ای، عموماً هر دو یا سه سال یکبار انجام می‌شود.  نکات مشابه از فصول دیگر:

◀ غربالگری مادران باردار: هر ۳ ماه یکبار

◀ غربالگری مادران شیرده: هر ۶ ماه یکبار (به طور کلی ۴ بار)

◀ ارزیابی نرخ رشد جمعیت: هر ۵ سال یکبار

۳- پاسخ گزینه «الف» صحیح است. صفحه ۵۳ رفرنس.

ترکیب جنسی جمعیت معادل توزیع و نسبت زنان و مردان در جمعیت است و عبارت است از تعداد زنان در برابر هزار مرد. امروزه در اکثر کشورها نسبت زن به مرد چندان چشمگیر نیست ولی چنانچه این نسبت قابل توجه باشد، جمعیت پیر و مهاجر فرست خواهد بود و اگر نسبت زن به مرد خیلی کم باشد، بلعکس.

۴- پاسخ گزینه «ج» صحیح است. صفحه ۵۳ رفرنس.

جمع بندی نکات گزارش توزیع سنی جمعیت:

◀ هر فرد تنها یکبار در سال «سن درست» را تجربه می‌کند و آن، روز یا سالگرد تولد اوست. سایر روزهای سال بین این دو روز سن درست، با عنوان «سن مداوم» وی گزارش می‌شود.

به طور مثال در جمعیت شناسی: سن کودک ۲ ساله، به صورت ۲ سال «درست» عنوان می‌شود. در حالیکه سن کودک دو سال و هفت ماه به شکل دو سال «مداوم» گزارش می‌شود.

◀ در جمعیت شناسی، صفر، یک سال کامل محسوب می‌شود.

◀ جهت نمایش توزیع سنی جمعیت می‌توان از سه روش استفاده کرد: الف) سنین منفرد (۰، ۱، ۲، ...)، ب) گروه‌های بزرگ سنی (۰-۱۴، ۱۵-۶۴ و ۶۵ بالا) یا گروه‌های ۵ یا ده ساله.

۵- پاسخ گزینه «ب» صحیح است. صفحه ۵۳ رفرنس.

بر اساس قوانین بین المللی، فقط گروه‌های سنی ۱۵ تا ۶۴ سال اجازه کار دارند.

۶- پاسخ گزینه «الف» صحیح است. صفحه ۵۳ رفرنس.

چهار گروه دارای اهمیت ویژه در مطالعات شیوع یا مداخله‌ای سلامت دهان و دندان:

زیر ۶ سال، ۶-۱۲ سال، ۳۵-۴۴ سال و بالای ۶۵ سال.

۷- پاسخ گزینه «د» صحیح است. صفحه ۵۳ رفرنس.

نسبت وابستگی با ضریب سرباری عبارت است از تعداد جمعیت غیرواقف در سن فعالیت در مقابل ۱۰۰ نفر واقف در سن فعالیت. در کشورهای توسعه یافته صنعتی با جمعیت سالخورده، نسبت وابستگی بین ۵/۸ تا ۸/۰ و در کشورهای در حال توسعه با جمعیت جوان، گاهی بیش از یک است.



۱۸- پاسخ گزینه «الف» صحیح است. صفحه ۶۴ رفرنس.

ICDAS وضعیت پوسیدگی در سطوح دندان را به صورت کد (۰-۶) نشان می‌دهد. این شاخص می‌تواند در دندان‌های دارای پرکردگی یا سیلانت به صورت دو رقمی به کار رود؛ رقم اول: وضعیت ترمیمی / سیلانت (کدهای ۰-۸) و رقم دوم: وضعیت پوسیدگی در سطوح دندان (کدهای ۰-۶):

کد گذاری وضعیت ترمیمی / سیلانت	
صفر	سالم
۱	سیلانت پارسیل
۲	سیلانت کامل
۳	ترمیم هم رنگ
۴	آمالگام
۵	روکش
۶	سایر روکش‌ها
۷	ترمیم افتاده / شکسته
۸	ترمیم موقت

کد گذاری وضعیت پوسیدگی	
صفر	سالم
۱ و ۲	ضایعات فاقد حفره
۳	تخلخل سطح مینا
۴	سایه تیره در عاج
۵	ضایعه عاجی واضح تا حداکثر نصف فاصله DEJ - پالپ
۶	پوسیدگی وسیع

کدهای ویژه	
۹۶	غیر قابل معاینه
۹۷	فقدان به دلیل پوسیدگی
۹۸	فقدان به دلایل دیگر
۹۹	دندان رویش نیافته

۱۹- پاسخ گزینه «ب» صحیح است. صفحه ۹۵ رفرنس.

شاخص پوسیدگی ریشه‌ای RCI:

هدف: اندازه گیری پوسیدگی ریشه‌های اکسپوز به محیط دهان (دچار تحلیل لثه و نمایان شدن سمان)

مثال: چنانچه شاخص ریشه‌ای در فردی ۱۰ درصد باشد یعنی از بین تمام دندان‌هایی که دچار تحلیل لثه هستند، ده درصد دارای سطح ریشه‌ای پر شده یا پوسیده‌اند.

۲۰- پاسخ گزینه «الف» صحیح است. صفحه ۶۶ رفرنس.

در معاینات سنجش شاخص پرپودنتال جامعه تغییر یافته (CPI)، وضعیت لثه از نظر وجود یا عدم وجود خونریزی و همچنین عمق پاکت پرپودنتال ثبت می‌شود. اندازه گیری عمق پاکت در افراد زیر ۱۵ سال در معاینات مربوط به شاخص پرپودنتال جامعه تغییر یافته انجام نمی‌گیرد.

کدهای مربوط به وضعیت خونریزی لثه:

۰ = عدم وجود خونریزی، ۱ = وجود خونریزی، ۹ = دندان حذف شده، X = عدم وجود دندان

کدهای مربوط به عمق پاکت پرپودنتال لثه:

۰ = عدم وجود پاکت، ۱ = پاکت ۴-۵ میلیمتری، ۲ = پاکت ۶ میلیمتر یا بیشتر، ۹ = دندان حذف شده، X = عدم وجود دندان



## فصل ۶

### شاخص‌های سلامت دهان و دندان در ایران

- ۱- مهم‌ترین هدف انجام پیمایش‌های کشوری (National survey) سلامت دهان کدام است؟  
(الف) مقایسه شاخص‌های ملی و منطقه‌ای  
(ب) مدیریت صحیح تخصیص نیروی انسانی  
(ج) ارتقا سلامت دهان و سلامت عمومی جامعه  
(د) تعیین و اولویت بندی گروه‌های هدف
- 
- ۲- حداقل فاصله زمانی مناسب برای پیمایش‌های کشوری سلامت دهان در ایران چقدر است؟  
(الف) ۴ سال  
(ب) ۵ سال  
(ج) ۱۵ سال  
(د) ۱۰ سال
- 
- ۳- بر اساس پیمایش سلامت دهان در سال ۱۳۹۱ میزان کل dmft کودکان ۵-۶ ساله DMFT و کودکان ۱۲ ساله ایرانی به ترتیب از چپ به راست برابر مقادیر زیر می‌باشد؟ (آزمون ملی ۹۹)  
(الف) ۰/۰۹ - ۳/۱۶  
(ب) ۱/۰۹ - ۴/۱۶  
(ج) ۲/۰۹ - ۵/۱۶  
(د) ۳/۰۹ - ۶/۱۶
- 
- ۴- کدامیک از موارد در رابطه با پوسیدگی دندان‌های صحیح نیست؟  
(الف) پوسیدگی دندان‌ها، اپیدمی خاموش نامیده می‌شود.  
(ب) چهارمین بیماری گران در اکثر کشورهای توسعه یافته است.  
(ج) همه ویژگی‌های لازم برای شناخته شدن به عنوان مشکل سلامت عمومی را ندارد.  
(د) شایع‌ترین بیماری قابل پیشگیری خصوصاً در دوران کودکی است.
- 
- ۵- بر اساس بانک اطلاعاتی WHO به ترتیب شایع‌ترین علل از دست رفتن دندان‌ها کدام است؟  
(الف) پوسیدگی، بیماری‌های پریدنتال  
(ب) بیماری‌های پریدنتال، پوسیدگی  
(ج) تروما، پوسیدگی  
(د) تروما، بیماری‌های پریدنتال
- 
- ۶- بر اساس پیمایش سلامت دهان در سال ۱۳۹۱ بالاترین میزان درصد افراد عاری از پوسیدگی (Caries free) در کدام یک از گروه‌های سنی زیر می‌باشد؟ (دستیاری ۹۹)  
(الف) ۵-۶ ساله  
(ب) ۱۲ ساله  
(ج) ۱۵ ساله  
(د) ۳۵-۴۴ ساله
- 
- ۷- بر اساس پیمایش سلامت دهان در سال ۱۳۹۱، کدامیک از گروه‌های سنی کمترین میزان DMFT/dmft را نشان دادند؟  
(الف) ۵-۶ ساله  
(ب) ۱۲ ساله  
(ج) ۱۵ ساله  
(د) ۳۵-۴۴ ساله
- 
- ۸- بر اساس پیمایش سلامت دهان در سال ۱۳۹۱، بیشترین محل رخداد بدخیمی‌های حفره دهان در کدام ناحیه بافت نرم بوده است؟  
(الف) زبان  
(ب) لب  
(ج) کام  
(د) لثه
- 
- ۹- میزان بقای ۵ ساله سرطان‌های ناحیه دهان در صورت تشخیص ضایعه در مراحل اولیه تا چند درصد می‌باشد؟ (آزمون جایابی ۹۱)  
(الف) ۵۰  
(ب) ۶۰  
(ج) ۷۰  
(د) ۸۰

## فصل ۶

### پاسخ نامه

✓ نکته مطالعاتی: با توجه به اینکه فصل ۶ کتاب ملی سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی به اپیدمیولوژی بیماری‌های دهان در ایران می‌پردازد و حفظ تمامی جداول و اعداد برای داوطلبین تلاشگر آزمون‌های سراسری همچون دستیاری و آزمون‌های ملی میسر نیست پیشنهاد می‌شود در ابتدا به صفحه ۸۱ این کتاب که نکات مورد توجه نویسندگان از نگارش این فصل را نشان می‌دهد دقت شود و بر اساس آن نکات مهم و سوال خیز فصل استخراج شود.

۱- پاسخ گزینه ج صحیح است. صفحه ۸۳ رفرنس.

مهم‌ترین اهمیت پیمایش‌های کشوری تاثیر قابل ملاحظه آن در سلامت دهان و به تبع سلامت عمومی جامعه است.

۲- پاسخ گزینه ب صحیح است. صفحه ۸۳ رفرنس.

حداقل فاصله زمانی مناسب بین دوره‌های پیمایش‌های کشوری سلامت در ایران، ۵ سال است.

۳- پاسخ گزینه ج صحیح است. صفحات ۸۳ و ۸۴ رفرنس.

بر اساس پیمایش سلامت دهان در سال ۱۳۹۱ ایران میزان کل:

DMFT کودکان ۵-۶ ساله: ۵/۱۶

DMFT کودکان ۱۲ ساله: ۲/۰۹

۴- پاسخ گزینه ج صحیح است. صفحه ۸۴ و ۸۵ رفرنس.

نکات مرتبط با پوسیدگی دندان:

◀ اپیدمی خاموش نامیده شده

◀ شایع‌ترین بیماری قابل پیشگیری خصوصا در دوران کودکی

◀ بیماری عفونی چند عاملی، غالبا غیر خودمحدود شونده و پیشرونده

◀ دارای هر چهار ویژگی لازم برای تعریف به عنوان یک مشکل سلامت عمومی

◀ چهارمین بیماری گران در اکثر کشورهای توسعه یافته

۵- پاسخ گزینه الف صحیح است. صفحه ۸۷ رفرنس.

بر اساس بانک اطلاعات اپیدمیولوژیک WHO پس از پوسیدگی دندان، شایع‌ترین عامل از دست رفتن دندان‌ها، بیماری‌های پریودنتال است.

۶- پاسخ گزینه ب صحیح است. صفحه ۸۸ رفرنس.

رجوع شود به جدول ۱-۶. شاخص CF در کودکان ۵-۶ ساله: ۱۲/۷٪ و شاخص CF در گروه ۱۲، ۱۵ و ۳۵-۴۴ سال به ترتیب: ۴/۲۷٪، ۰/۴٪ و گزارش نشده است. بنابراین: بالاترین میزان CF گزارش شده در گروه‌های سنی پیمایش سلامت دهان ۱۳۹۱ مربوط به گروه ۱۲ ساله هاست.

۷- پاسخ گزینه ب صحیح است. صفحه ۸۸ رفرنس.

بر اساس جدول ۱-۶. وضعیت پوسیدگی دندان در گروه‌های سنی مختلف. کمترین میزان DMFT در گروه سنی ۱۲ سال دیده شده است.

## فصل ۱۱

### ارزیابی نقادانه

۱- سوالات اولیه گرین حالق (Greenhalgh) در ارتباط با ارزیابی نقادانه مطالعه، کدام مورد را شامل نمی‌شد؟

- الف) چرایی انجام مطالعه  
ب) سوال بالینی نویسندگان  
ج) نوع مطالعه  
د) میزان اثر مطالعه (size of effect)

۲- در ارزیابی مقالات پاسخ به سوال «چرا تحقیق انجام شده است» در کدام قسمت مقاله می‌باشد؟ (دستیاری ۹۶)

- الف) یافته‌ها  
ب) بحث  
ج) مقدمه  
د) روش کار

۳- کلیدی‌ترین قسمت یک مقاله در ارزیابی نقادانه که می‌تواند اعتبار مقاله را بالا ببرد کدام است؟

- الف) یافته‌ها  
ب) بحث  
ج) مقدمه  
د) روش کار

۴- «چرایی انجام تحقیق» در کدام بخش مقاله علمی آورده می‌شود؟ (آزمون ملی ۹۷)

- الف) روش انجام کار  
ب) مقدمه  
ج) بحث  
د) یافته‌ها

۵- به ترتیب «چگونگی انجام تحقیق» و «تفسیر یافته‌ها» در کدام بخش مقاله بیان می‌شود؟

- الف) روش (methods) - یافته‌ها (results)  
ب) مقدمه (introduction) - روش (methods)  
ج) بحث (discussion) - یافته‌ها (results)  
د) روش (methods) - بحث (discussion)

۶- کدامیک از سوالات زیر در ارزیابی نقادانه روش (methods) مطالعه بررسی نمی‌شود؟

- الف) مقایسه پیامدها با استاندارد طلایی در مطالعات تشخیصی  
ب) تصادفی سازی در مطالعات کارآزمایی بالینی  
ج) بیان واضح اهداف جزئی و کلی در مطالعات پیشگیری  
د) روایی و پایایی ابزار سنجش نمونه در مطالعه آزمایشگاهی

۷- روایی داخلی یک مطالعه به کدامیک از مفاهیم زیر وابسته نیست؟

- الف) علیت یا شانس  
ب) سوگیری (bias)  
ج) عوامل مخدوش گر (confounder factors)  
د) P.value یافته‌ها

۸- افزایش حجم نمونه با کدامیک از موارد زیر ارتباط ندارد؟

- الف) کاهش سوگیری در گزارش  
ب) کاهش خطر خطای تصادفی  
ج) کاهش اثر شانس (chance)  
د) افزایش قدرت مطالعه (power of study) در کشف ارتباط بین عوامل

## فصل ۱۱

### پاسخ نامه

۱- پاسخ گزینه «د» صحیح است. صفحه ۱۵۶ رفرنس.

سه سوال اولیه گرین حالق (Greenhalgh) در ارتباط با ارزیابی نقادانه مطالعات:

- ◀ چرایی انجام مطالعه و سوال بالینی نویسندگان
- ◀ نوع مطالعه
- ◀ تناسب طراحی مطالعه

۲- پاسخ گزینه «ج» صحیح است. صفحه ۱۵۶ رفرنس.

قالب نگارش مقالات علمی معمولاً به شکل IMRAD است:

- ◀ introduction = مقدمه ← چرایی تحقیق
- ◀ method = روش ← چگونگی تحقیق
- ◀ result = یافته‌ها ← یافته‌های مطالعه
- ◀ discussion = بحث ← چگونگی تفسیر یافته‌ها

۳- پاسخ گزینه «د» صحیح است. صفحه ۷-۱۵۶ رفرنس.

مهم‌ترین بخش یک مطالعه که می‌تواند اعتبار یافته‌های مطالعه را بالا ببرد، بخش روش (methods) است و کیفیت این بخش کلیدی‌ترین قسمت ارزیابی نقادانه است و معمولاً سوالات بیشتری نسبت به سایر بخش‌ها به خود اختصاص می‌دهد.

۴- پاسخ گزینه «ب» صحیح است. صفحه ۱۵۶ رفرنس.

رجوع شود به پاسخ سوال ۲.

۵- پاسخ گزینه «د» صحیح است. صفحه ۱۵۶ رفرنس.

رجوع شود به پاسخ سوال ۲.

۶- پاسخ گزینه «ج» صحیح است. صفحه ۱۵۶ رفرنس.

بیان واضح اهداف کلی و جزئی، پیشینه مرتبط با تحقیق و دلیل و نوع انجام مطالعه در مقدمه (introduction) مورد بررسی قرار می‌گیرد.

از جمله مواردی که در بخش روش (methods) به آن توجه می‌شود می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

حجم مناسب و دقت روش انتخاب و آزمون نمونه (مشت نمونه خروار باشد): انجام یا عدم انجام تصادفی سازی در مطالعات کارآزمایی بالینی/ مقایسه پیامدها با استاندارد طلایی در مطالعات تشخیصی/ بررسی روایی و پایایی ابزار سنجش نمونه در مطالعه آزمایشگاهی، انتخاب و نوع تست‌های آماری.

۷- پاسخ گزینه «د» صحیح است. صفحه ۱۵۸ رفرنس.

علیت، سوگیری و عوامل مخدوش کننده (factors confounder) از جمله عواملی هستند که می‌توانند کیفیت یک مطالعه اپیدمیولوژیک یا روایی داخلی (validity internal) یک مطالعه را متاثر کنند.

## فصل ۱۴

### تغییرات رفتاری در ارتقا سلامت

۱- کدامیک از موارد زیر به «تفکر سازمان یافته و منظم در مورد موضوعی مشخص که در پژوهش‌های تجربی آزمون شده است» اشاره دارد؟

- (الف) تئوری (theory) (ب) مدل (model)  
(ج) سازه (construct) (د) فرضیه (hypothesis)

۲- کدامیک در مورد «مدل مفهومی» صحیح نیست؟

- (الف) لزوماً از قبل آزمون شده است. (ب) بازنمایی یک ساختار پیچیده عینی یا انتزاعی است.  
(ج) بیشتر خلاقانه و ابتکاری است تا تجربی. (د) ب و ج

۳- جز اصلی یک نظریه کدام است؟

- (الف) شاخص (index) (ب) معرف (indicator) (ج) سازه (construct) (د) معیار (measure)

۴- کدام یک از نظریات یا مدل‌های زیر را می‌توان بخشی از مرحله نظریه‌های شناختی عمومی محسوب کرد؟

- (الف) مدل اعتقاد سلامتی (ب) نظریه الگوسازی بندورا  
(ج) مدل شرطی سازی کلاسیک (د) مدل شرطی سازی فعال

۵- همه مدل‌های رفتاری زیر جز دوره سوم پژوهش‌های تغییر رفتارند به جز:

- (الف) مدل اعتقاد سلامتی (ب) مدل خودکارآمدی  
(ج) مدل یادگیری شناختی-مشاهده‌ای (د) نظریه عمل منطقی

۶- کدامیک از مدل‌های تغییر رفتار به ترتیب در سطح فردی و عوامل اجتماعی تغییر ایجاد می‌کنند؟

- (الف) اعتقاد سلامتی-مدل فرانتز (ب) اعتقاد سلامتی-نظریه انتشار نوآوری  
(ج) نظریه انتشار نوآوری-مدل فرانتز (د) نظریه یادگیری اجتماعی-نظریه خود تعیین کنندگی

۷- کدامیک از مدل‌های تغییر رفتار ترکیبی از چندین مدل تغییر رفتار است؟

- (الف) اعتقاد سلامتی (ب) مدل مراحل تغییر  
(ج) مدل فرانتز (د) مدل پرسید-پرسید

۸- کدامیک از موارد زیر از معیارهای لازم برای تغییر رفتار بر اساس مدل باور سلامتی نمی‌باشد؟ (دستیاری ۹۳)

- (الف) میزان استعداد فرد به خطر سلامتی (ب) میزان اعتقاد فرد به شانس  
(ج) میزان درک فرد از ارزش تغییر رفتار مورد نظر (د) میزان درک فرد از شدت تهدید

۹- کدامیک اولین مدلی بود که انحصاراً برای رفتارهای مرتبط با سلامت پیشنهاد شد؟

- (الف) Health belief (ب) Stage of change  
(ج) Diffusion of innovation (د) PRECEDE-PROCEED

## فصل ۱۴

### پاسخ نامه

۱- پاسخ گزینه «الف» صحیح است. صفحه ۱۹۲ رفرنس.

«تئوری یا نظریه»: تفکر سازمان یافته و منظم در مورد موضوعی مشخص که در پژوهش‌های تجربی آزمون شده است و در قالب چارچوبی به توضیح سیستماتیک پدیده‌ای مشخص و پیش بینی وقایع مرتبط می‌پردازد.

۲- پاسخ گزینه «د» صحیح است. صفحه ۱۹۲ رفرنس.

«مدل»: بازنمایی یک ساختار پیچیده عینی یا انتزاعی، که لزوماً از قبل آزمون نشده است و بیشتر مشتمل بر ایده‌های خلاقانه است تا تجربی.

۳- پاسخ گزینه «ج» صحیح است. صفحه ۱۹۲ رفرنس.

جز اصلی تئوری یا نظریه «مفاهیم یا سازه‌های آن است. به شکل کاربردی سازه «متغیر» گفته می‌شود.

۴- پاسخ گزینه «ب» صحیح است. صفحه ۱۹۳ رفرنس.

خلاصه مهمی از نظریه‌ها و مدل‌های تغییر رفتار:

شرطی سازی کلاسیک (classical conditioning) شرطی سازی فعال (operant conditioning)	نظریه‌های یادگیری با محوریت رفتار	دوره اول
نظریه الگوسازی و یادگیری شناختی مشاهده‌ای بندورا (Bandura)	تغییر رفتار ناشی از شناخت و تفکر	دوره دوم
مدل اعتقاد سلامتی (Health belief) مدل خودکارآمدی (self-efficacy) نظریه عمل منطقی (Theory of reasoned action)	رویکرد شناختی-اجتماعی	دوره سوم

۵- پاسخ گزینه «ج» صحیح است. صفحه ۱۹۳ رفرنس.

رجوع شود به پاسخ سوال ۴.

۶- پاسخ گزینه «ب» صحیح است. صفحه ۱۹۴ رفرنس.

سطوح تغییر رفتار:

مدل اعتقاد سلامتی، مدل مراحل تغییر یا فرانظری	فردی
نظریه یادگیری اجتماعی، نظریه خودتعیین‌کنندگی	بین فردی
نظریه انتشار نوآوری، نظریه تغییر سازمانی مختلف	اجتماع
بازاریابی اجتماعی، مدل پرسید-پرسید	ترکیبی

۷- پاسخ گزینه «د» صحیح است. صفحه ۱۹۴ رفرنس.

هیچ نظریه یا مدلی از تغییر رفتار، به تنهایی نمی‌تواند در مداخلات ارتقا سلامت موثر واقع شود و بنابراین ترکیبی از مدل‌ها بیشترین اثربخشی را دارند. از جمله مدل‌های پیچیده‌تر و ترکیبی تغییر رفتار عبارتند از: بازاریابی اجتماعی و مدل پرسید-پرسید.

## آزمونك جمع بندي

تعداد سوال: ۱۸

زمان پیشنهادی: ۱۵ دقیقه

«از بین ده دوره آزمون دستیاری دندانپزشکی، سوالات سال های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۷

همراه با پاسخنامه کلیدی، به عنوان خودآزمون استاندارد در انتهای کتاب قرار داده شده است.»

\*توجه: دو سوال آخر آزمون دستیاری سال ۹۷ که از فصول ۱۷ و ۱۸ کتاب ملی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی

طراحی شده بود از سری سوالات خودآزمون حذف گردیده است.