

بررسی رابطه عزت نفس و رفتارهای بهداشتی دهان در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

امید فاخران اصفهانی^۱، دکتر جابر یقینی^{*}، امیر سالار سید یاحسین^۱

چکیده

مقدمه: عزت نفس به عنوان یکی از مهم‌ترین فاکتورهای روان‌شناختی، عبارت است از ارزشی که شخص نسبت به خود احساس می‌کند. هدف از این پژوهش بررسی ارتباط بین عزت نفس و رفتارهای بهداشتی دهان در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش مقطعی - تحلیلی ۳۲۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای در ۷ دانشکده مختلف انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی از داخل هر دانشکده وارد مطالعه شدند. ابزار مطالعه، پرسشنامه‌ای شامل فاکتورهای دموگرافیک و نحوه انجام رفتارهای بهداشتی دهان بود. وضعیت عزت نفس افراد به وسیله پرسشنامه عزت نفس Rosenberg سنجیده شد. تحلیل آماری داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی، ضریب همبستگی Spearman و آزمون Mann-Whitney در نرم‌افزار SPSS انجام گرفت.

یافته‌ها: جمعیت مورد بررسی ۶۳/۵ درصد زن و بقیه مرد بودند. میانگین نمره عزت نفس در جمعیت مورد بررسی برابر با ۲۰/۰۵ بود. بین نمره عزت نفس و وضعیت اقتصادی افراد ارتباط مثبت معنادار مشاهده شد ($p \text{ value} < ۰/۰۰۱$). نمره کلی رفتارهای بهداشتی دانشجویان دختر ($۳/۵۸ + ۲۰/۸۶$) به صورت معناداری بیشتر از گروه پسران ($۴/۰۲ + ۱۹/۳۲$) بود ($p \text{ value} = ۰/۰۱۲$). تعداد دفعات مسواک زدن و استفاده از نخ دندان، میزان مصرف فلوراید، تعداد دفعات مراجعه به دندان‌پزشک، عدم احساس استنشام بوی بد از دهان و عدم گزارش وجود دندان پوسیده درمان نشده، همبستگی مثبت معنادار با نمره عزت نفس افراد نشان داد ($p \text{ value} < ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: عزت نفس به عنوان یک شاخص روان‌شناختی با رفتارهای بهداشتی دهان در ارتباط است. شاید تقویت عزت نفس افراد می‌تواند منجر به ارتقای رفتارهای بهداشتی دهان شود.

کلید واژه‌ها: عزت نفس، بهداشت دهان، عوامل زمینه‌ای.

* استادیار، عضو مرکز تحقیقات دندان‌پزشکی ترابی‌نژاد، گروه پرپروتولوژی، دانشکده دندان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (مؤلف مسؤول)
J_Yaghini@dent.mui.ac.ir

۱: دانشجوی دندان‌پزشکی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده دندان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

این مقاله حاصل پایان‌نامه عمومی به شماره طرح تحقیقاتی ۲۸۸۲۴۰ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌باشد.

این مقاله در تاریخ ۹۰/۳/۳ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۹۰/۴/۲۹ اصلاح شده و در تاریخ ۹۰/۶/۱۵ تأیید گردیده است.

مجله دانشکده دندان‌پزشکی اصفهان
۱۳۹۰، ویژه نامه ۷(۵)، ۵۵۹ تا ۵۶۶

مقدمه

وضعیت سلامت بافت‌های دهان و دندان به عوامل مختلفی از جمله رفتارهای بهداشتی، ویژگی‌های شخصیتی و روان‌شناسی افراد و همچنین میزان آگاهی و معلومات آن‌ها بستگی دارد [۱]. از مهم‌ترین ارکان مرتبط با سلامت دهان، انجام رفتارهای بهداشتی مانند مسواک زدن، استفاده از نخ دندان و مراجعه مرتب به دندان‌پزشک می‌باشد. میزان اهمیت و توجه افراد به این گونه رفتارهای بهداشتی تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد که از آن جمله می‌توان به میزان تحصیلات، جنسیت، وضعیت اقتصادی، مصرف دخانیات، نوع رژیم غذایی و روابط اجتماعی اشاره کرد [۲]. همچنین ویژگی‌های شخصیتی و روان‌شناختی افراد مانند آموزه‌ها و تجربیات گذشته، باورها و شرایط عاطفی از جمله عوامل مؤثر بر اجرای مرتب و صحیح رفتارهای بهداشتی دهان و دندان می‌باشند [۳].

عزت نفس به عنوان یکی از شاخص‌های مطرح و قابل سنجش در روان‌شناسی در نظر گرفته می‌شود. یکی از ویژگی‌های شخصیت بهنجار، برخورداری از عزت نفس است. عزت نفس عبارت است از درجه تصویب و تأیید و ارزشی که شخص نسبت به خود احساس می‌کند و یا قضاوتی که فرد نسبت به ارزش خود دارد و یا به عبارت دیگر میزان هماهنگی و نزدیکی خود ایده‌آل و خود واقعی شخص است [۴].

افراد با عزت نفس بالا به خود اعتماد دارند و نسبت به افراد با عزت نفس پایین ارزش بیشتری برای خود قایل هستند و از طرفی این گروه می‌توانند برای حل مشکلات و جلوگیری از بروز مشکلات راه حل مناسبی بیابند. توجه به بهداشت فردی و رعایت رفتارهای بهداشتی دهان و دندان با هدف پیش‌گیری از بسیاری بیماری‌ها، نیز می‌تواند با عزت نفس در رابطه باشد [۵].

در مطالعات بسیاری رابطه عزت نفس با رفتارهای مربوط به سلامت عمومی مورد بررسی قرار گرفته است [۸-۵]. در مورد بررسی انحصاری رابطه رفتارهای بهداشتی مربوط به سلامت دهان، دندان و عزت نفس به نظر می‌رسد قبل از این پژوهش در کشور ایران، مطالعه‌ای انجام نشده است؛ اما می‌توان به مطالعاتی در سایر کشورها اشاره کرد [۹، ۱۰].

در این رابطه می‌توان به مطالعه Honkala و همکاران [۹] اشاره نمود که به بررسی رابطه عزت نفس و رفتارهای بهداشتی

دهان نوجوانان کشور کویت پرداخته است. نتایج این مطالعه حاکی از آن است که رفتارهای بهداشتی افراد با عزت نفس کمتر، نسبت به بقیه آزمودنی‌ها به صورت معناداری ضعیف‌تر است. این مطالعه پیشنهاد می‌کند که برنامه‌های پیش‌گیری از بیماری‌های دهان و دندان بر روی نوجوانان با سطح عزت نفس ضعیف‌تر متمرکز شود.

مطالعه دیگری توسط Dumitrescu و همکاران [۱۰] منتشر شد که به بررسی ارتباط بین برخی فاکتورهای روان‌شناسی و رفتارهای بهداشتی دهان در بین افراد بزرگسال رومانیایی پرداخته است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که عزت نفس آزمودنی‌ها دارای یک رابطه مثبت معنادار با وضعیت سلامت دهان و دندان و رفتارهای بهداشتی مرتبط با آن است.

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه عزت نفس با رفتارهای بهداشتی دهان و دندان در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع مقطعی-تحلیلی می‌باشد که در سال ۱۳۸۹ اجرا شد. جمعیت مورد نظر ۳۲۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بودند. با حجم نمونه ۳۲۰ نفر، ضریب همبستگی Spearman در مورد داده‌های مطالعه با اطمینان ۹۵ درصد و خطای حداکثر ۰/۱۱ برآورد گردید. این تعداد دانشجویان به صورت دو مرحله‌ای انتخاب شدند. مرحله اول به صورت تعیین تعداد دانشجویان بر اساس جمعیت آن‌ها در دانشکده‌های مختلف (طبقه‌ای) بود و سپس در مرحله دوم به صورت تصادفی از داخل هر دانشکده به مطالعه وارد شدند. معیار لازم برای ورود دانشجویان به این مطالعه، تحصیل در دوره‌های کارشناسی یا دکترای عمومی یکی از رشته‌های تحصیلی موجود در هفت دانشکده مختلف دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود. در ضمن هر دانشجو قبل از ورود به مطالعه در جریان کامل طرح قرار می‌گرفت و به صورت آگاهانه رضایت‌نامه شرکت در این طرح را امضاء می‌کرد.

روش جمع‌آوری اطلاعات به صورت پرسش‌نامه بدون اسم بود که پس از توضیحات لازم در صورت امضای رضایت‌نامه شرکت در طرح، در اختیار دانشجو قرار گرفت و پس از ۳۰

دقیقه جمع‌آوری شد.

سؤالات مربوط به رشته تحصیلی، جنسیت و وضعیت اقتصادی به عنوان اطلاعات زمینه‌ای مورد پرسش قرار گرفت. رفتارهای بهداشتی دهان از طریق ۱۱ سؤال چند گزینه‌ای سنجیده شد. این سؤالات در مورد رفتارهای استاندارد مربوط به سلامت دهان و دندان از جمله تعداد دفعات مسواک زدن و استفاده از نخ دندان، استفاده از خمیر دندان فلورایددار، مراجعه مرتب به دندان‌پزشک و مصرف دخانیات از یک‌سو و ارزیابی شخص از وضعیت سلامت دهان و دندان خود مانند احساس استشمام بوی بد از دهان و داشتن دندان پوسیده درمان نشده از سوی دیگر بود. به منظور سنجش قابلیت اعتماد پرسش‌نامه، قبل از شروع طرح پرسش‌نامه در بین ۶۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان توزیع شد و ضریب α (Choronbach's) مربوط به این پرسش‌نامه برابر با ۰/۷۶ محاسبه شد.

سؤالات ذکر شده در این پرسش‌نامه به عنوان رفتارهای استاندارد بهداشت دهان، سال‌ها است که در ایران و سایر نقاط جهان در نظر گرفته می‌شود [۱۱]. هر سؤال به تنهایی ارزشمند است و نشان دهنده یکی از رفتارهای بهداشت دهان می‌باشد. علاوه بر این، مجموع نمرات کسب شده از رفتارهای بهداشتی ذکر شده در پرسش‌نامه، به عنوان نمره کلی رفتارهای بهداشتی فرد در نظر گرفته شد. نحوه نمره‌دهی و کد گذاری این سؤالات به گونه‌ای بود که افرادی که رفتارهای بهداشتی مفید و نزدیک‌تر به استانداردهای بین‌المللی را انجام می‌دادند از نمره بالاتری برخوردار شوند و کسانی که عملکرد ضعیف‌تری دارند، به عکس نمره کمتری کسب کنند.

به منظور ارزیابی نمره عزت نفس دانشجویان، از پرسش‌نامه Rosenberg استفاده شد. روایی و پایایی مدل فارسی این پرسش‌نامه قبلاً سنجیده شده و سال‌ها است که توسط پژوهشگران ایرانی مورد استفاده قرار گرفته است [۱۲]. این آزمون در برگیرنده ۱۰ سؤال ۴ گزینه‌ای بر اساس مقیاس لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، مخالفم، کاملاً مخالفم) می‌باشد.

۵ عدد از سؤالات این پرسش‌نامه جهت منفی دارد (گاهی احساس بی‌پهودگی مطلق می‌کنم) و نمره‌دهی به پاسخ آن‌ها به صورت (کاملاً موافقم = ۰ تا کاملاً مخالفم = ۳)، انجام شد ولی ۵ سؤال دیگر جهت مثبت دارد (فکر می‌کنم که قابلیت‌های

خوب زیادی دارم) و نحوه نمره‌دهی به آن‌ها عکس سؤالات دیگر و به صورت زیر انجام شده است (کاملاً موافقم = ۳ تا کاملاً مخالفم = ۰). در نهایت مجموع نمرات ۱۰ سؤال به عنوان نمره عزت نفس فرد در نظر گرفته شد. نمره بالاتر نشان دهنده عزت نفس بالاتر است. نکته قابل توجه این که در هر دو پرسش‌نامه، دو سؤال با مفهوم یکسان ولی با جهت عکس در نظر گرفته شده بود. در صورتی که هر کدام از آزمودنی‌ها به این سؤالات پاسخ متضادی می‌داد، نشان دهنده عدم توجه و دقت کافی او در هنگام پاسخ‌گویی به سؤالات بود، و در نتیجه از مطالعه حذف می‌شد.

پس از جمع‌آوری و کد گذاری پرسش‌نامه‌ها، آنالیز داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS^{۱۵} انجام پذیرفت. ابتدا داده‌ها در گروه‌های مختلف با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی، مورد ارزیابی قرار گرفت. از آن‌جا که داده‌های مطالعه از نوع رتبه‌ای و مستقل از یکدیگر بود، به منظور مقایسه داده‌ها در دو گروه مستقل، از آزمون Mann-Witney و به منظور مقایسه داده‌ها در بیش از دو گروه، از آزمون Kruskal-Wallis استفاده شد.

رابطه بین عزت نفس با هر یک از رفتارهای بهداشتی و فاکتورهای زمینه‌ای با استفاده از ضریب همبستگی Spearman مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته‌ها

در جمعیت مورد بررسی ۶۳/۵ درصد زن و بقیه مرد بودند. میانگین نمره عزت نفس در جمعیت مورد بررسی برابر با $4/75 \pm 20/05$ بود. کمترین نمره عزت نفس ۷ و بیشترین آن برابر با ۳۰ بود.

رفتارهای بهداشتی در خانم‌ها نسبت به آقایان از نمره بالاتری برخوردار بود. طبق آزمون Mann-Witney تفاوت خانم‌ها و آقایان در مورد تعداد دفعات مسواک زدن و استفاده از نخ دندان، استشمام بوی بد از دهان، مصرف دخانیات و نمره کلی رفتارهای بهداشتی دهان معنادار بود ($p \text{ value} < 0/05$).

میانگین نمره عزت نفس در دانشجویان دختر ($4/61 \pm 20/39$) اندکی بیش از میانگین نمره عزت نفس دانشجویان پسر ($4/94 \pm 19/66$) بود اما تفاوت در بین دو گروه معنادار نیست ($p \text{ value} = 0/196$) (جدول ۱).

رفتارهای بهداشتی داشته و عملکرد آن‌ها به معیارهای استاندارد بهداشت دهان و دندان نزدیک‌تر بود.

از مهم‌ترین ارکان پرسش‌نامه می‌توان به نمره کلی رفتارهای بهداشتی اشاره کرد که به عنوان شاخصی جهت قضاوت در مورد مجموعه رفتارهای بهداشتی دهان و دندان فرد در نظر گرفته شد. بر اساس آزمون Mann-Witney، نمره کلی رفتارهای بهداشتی دانشجویان در گروه خانم‌ها به طور معناداری بالاتر از گروه آقایان بود در بین دانشجویان دانشکده‌های مختلف، دانشجویان دانشکده دندان پزشکی به صورت معناداری نمره بالاتری را به خود اختصاص دادند ($p \text{ value} = 0/02$). نمره کلی بهداشت آزمودنی‌ها با وضعیت اقتصادی و نمره عزت نفس آن‌ها رابطه مثبت معنادار داشت ($p \text{ value} < 0/001$). به گونه‌ای که دانشجویانی با وضعیت اقتصادی بهتر و نمره عزت نفس بیشتر، نمره بالاتری را از رفتارهای بهداشتی خود کسب کردند.

تعداد دفعات مسواک زدن دانشجویان با سایر رفتارهای بهداشتی آن‌ها رابطه مثبت معنادار داشت ($p \text{ value} < 0/05$). به عنوان مثال کسانی که در مورد استفاده از مسواک نمره بالاتری را کسب کرده بودند، در مورد استفاده از نخ دندان، استفاده از فلوراید، مصرف دخانیات، تعداد مراجعه به دندان‌پزشک، بوی بد دهان، داشتن دندان پوسیده درمان نشده، وجود یک لایه رسوب رنگی روی زبان و نمره کلی بهداشت نیز نمره بالاتری را کسب کردند.

بر اساس آزمون Kruskal-Wallis رفتارهای بهداشتی دهان و دندان در بین دانشجویان دانشکده‌های مختلف تفاوت معناداری نداشت؛ به جز این‌که نمرات دانشجویان دانشکده دندان پزشکی در مورد تعداد مراجعه به دندان‌پزشک، وجود دندان پوسیده درمان نشده و نمره کلی بهداشت دهان به صورت معناداری با بقیه دانشجویان متفاوت بود و از سطح بالاتری برخوردار بود ($p \text{ value} = 0/001$).

طبق آزمون Mann-Witney مقایسه نمره عزت نفس در بین دانشجویان دانشکده‌های مختلف، تفاوت معناداری را نشان نداد ($p \text{ value} > 0/05$) (جدول ۲).

بر اساس نتایج حاصل از آزمون همبستگی Spearman، نمره عزت نفس در جمعیت مورد مطالعه با وضعیت اقتصادی دانشجویان رابطه مثبت معناداری داشت، به گونه‌ای که هر چه شخص از وضعیت اقتصادی بالاتری برخوردار بود، نمره عزت نفس بالاتری را نیز به خود اختصاص داد ($p \text{ value} < 0/001$).

نمره عزت نفس آزمودنی‌ها بر اساس ضریب همبستگی Spearman، با هیچ یک از رفتارهای بهداشتی مورد بررسی رابطه منفی نداشت و در رابطه با تعداد دفعات مسواک زدن، استفاده از نخ دندان، مصرف فلوراید، احساس استثمام بوی بد از دهان، وجود دندان پوسیده درمان نشده و نمره کلی بهداشت دارای رابطه مثبت معنادار بود ($p \text{ value} < 0/05$). افرادی که نمره عزت نفس بالاتری را کسب کرده‌اند توجه بیشتری به

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره عزت نفس و نمره کلی بهداشت دانشجویان به تفکیک جنسیت

درصد فراوانی	نمره عزت نفس	نمره کلی بهداشت دهان
	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار
زن	۶۳/۵ ۲۰/۳۹ $\pm$ ۴/۶۱	۲۰/۸۶ $\pm$ ۳/۵۸
مرد	۳۶/۵ ۱۹/۶۶ $\pm$ ۴/۹۴	۱۹/۳۲ $\pm$ ۴/۰۲

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره عزت نفس و نمره کلی بهداشت دانشجویان به تفکیک رشته تحصیلی

دندان پزشکی	داروسازی	پزشکی	مدیریت	توان بخشی	پرستاری	بهداشت
میانگین نمره عزت نفس	۲۱/۲۱ $\pm$ ۴/۷۵	۱۹/۴۱ $\pm$ ۴/۶۴	۲۰/۷۷ $\pm$ ۵/۴۷	۱۹/۳۱ $\pm$ ۳/۷۰	۱۹/۳۷ $\pm$ ۴/۹۸	۲۰/۶۶ $\pm$ ۴/۴۱
میانگین نمره کلی بهداشت دهان	۲۱/۳۱ $\pm$ ۳/۴۲	۱۹/۳۳ $\pm$ ۳/۵۱	۲۱/۰۰ $\pm$ ۳/۶۸	۱۹/۸۱ $\pm$ ۳/۴۲	۱۹/۸۱ $\pm$ ۴/۵۱	۱۹/۰۰ $\pm$ ۳/۶۲

بحث

طبق نتایج به دست آمده نمره رفتارهای بهداشتی (تعداد دفعات مسواک زدن، استفاده از نخ دندان، استشمام بوی بد از دهان، مصرف دخانیات و نمره کلی بهداشت) دختران شرکت کننده در طرح به طور معناداری بهتر از نمره مشابه در پسران بود. بسیاری از مطالعاتی که در ایران و سایر نقاط جهان به این موضوع پرداخته‌اند نیز نتیجه مشابهی را اعلام کردند [۱۳]. نمره عزت نفس در دختران و پسران تفاوت معناداری را نشان نداد. از آنجا که عزت نفس به عوامل مختلفی مربوط است، مطالعات مختلف در کشورهای مختلف و در بین جمعیت‌های متفاوت سنی، فرهنگی، اجتماعی، نتایج مختلفی را ارائه می‌دهد [۱۱].

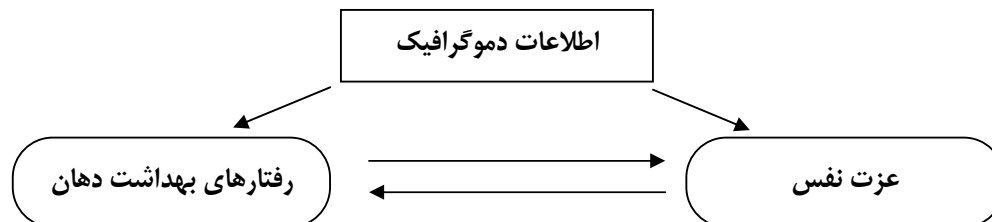
بر اساس پژوهش حاضر، رفتارهای بهداشتی دانشجویان دندان پزشکی نسبت به سایر رشته‌ها بهتر بود. طبق مطالعه Oliveira و همکاران [۱۴] افرادی با اطلاعات کمتر نسبت به بهداشت دهان دو برابر بیشتر از افراد مطلع دارای پوسیدگی دندان هستند. این مسأله شاید مربوط به رفتارهای بهداشتی آن‌ها است. در مطالعه Kumar و همکاران [۱۵] نیز رفتارهای بهداشتی مربوط به دهان و دندان در بین دانشجویان دندان پزشکی بهتر از سایر دانشجویان بود.

طبق نتایج این مطالعه دانشجویانی که یکی از رفتارهای بهداشتی را به صورت درست انجام می‌دهند به سایر رفتارهای بهداشتی نیز توجه بیشتری نشان می‌دهند. در مطالعه Rajala و همکاران [۱۶] نیز به رابطه مثبت بین استفاده از مسواک و رعایت سایر رفتارهای بهداشتی اشاره شده است. به نظر می‌رسد وجود انگیزه برای انجام هر یک از رفتارهای بهداشتی، به عنوان عاملی برای تقویت سایر رفتارهای بهداشتی مربوطه عمل می‌کند (شکل ۱).

رابطه عزت نفس و سلامتی، در واقع مثالی از اثر متقابل ذهن و بدن می‌باشد [۷]. شخصی که عزت نفس بالاتری دارد، وجود خود را پذیرفته است و برای ذهن و جسم خود ارزش بیشتری قایل است. کسی که وجود خود را ارزشمند می‌داند و به آن علاقه دارد به دنبال یافتن راه‌هایی برای زندگی بهتر و ارتقای سلامت خود می‌گردد. از سوی دیگر کسانی که عزت نفس پایینی دارند، ارزش کمتری برای خود قایل هستند و توجهی به سلامت خویش ندارند [۱۷].

اشتیاق به داشتن یک زندگی سالم و آینده‌ای بهتر باعث می‌شود که شخص به دنبال انجام رفتارهای بهداشتی و راه‌هایی برای پیش‌گیری از بیماری‌ها بگردد [۸]. سلامت بافت‌های دهان و دندان نیز از مهم‌ترین ارکان سلامت انسان می‌باشد که می‌تواند بر روی سلامت کلی بدن نیز تأثیر گذار باشد.

بنابراین فردی که عزت نفس قوی‌تری دارد، توجه بیشتری به انجام رفتارهایی مانند مسواک زدن و استفاده از نخ دندان معطوف می‌کند و سعی می‌کند به صورت مرتب به دندان‌پزشک مراجعه کند تا از سلامت دندان‌های خود مطمئن شود. از سوی دیگر کسانی که عزت نفس پایینی دارند، ارزش کمتری برای وجود خود قایل هستند و بنابراین توجه کمتری نیز به بهداشت دهان و دندان خود معطوف می‌دارند. بنابراین به عنوان مثال به میزان کمتری از مسواک و نخ دندان استفاده می‌کنند و به صورت مرتب به دندان‌پزشک مراجعه نمی‌نمایند. در مطالعه Kallestal و همکاران [۱۸] که در کشور سوئد انجام پذیرفت رابطه مثبت بین عزت نفس و رفتارهای بهداشتی در نوجوانان اعلام شد. در مطالعه‌ای دیگر Honkala و همکاران [۹] در کشور کویت مطالعه مشابهی انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که عادات و رفتارهای بهداشتی مربوط به دهان و دندان در نوجوانان کویت با عزت نفس رابطه مثبت معنادار دارد.



شکل ۱. اثر متقابل متغیرها بر یکدیگر

آینده مد نظر قرار گیرد، استفاده از روش آموزش از راه دور از طریق اینترنت می‌باشد. از این روش می‌توان به هدف ارتقای سطح عزت نفس افراد به آموزش نکات روان‌شناسی و مشاوره با دانشجویان پرداخت و سپس اثر افزایش عزت نفس را بر نحوه انجام رفتارهای بهداشتی ارزیابی نمود.

نتیجه‌گیری

وضعیت عزت نفس دانشجویان و فاکتورهای زمینه‌ای مرتبط، از جمله وضعیت اقتصادی، با رفتارهای بهداشتی مربوط به دهان و دندان، در ارتباط است. دانشجویانی که عزت نفس پایین‌تری دارند، توجه کمتری به رعایت رفتارهای مربوط به سلامت دهان و دندان معطوف می‌کنند. تقویت عزت نفس افراد می‌تواند منجر به ارتقای رفتارهای بهداشتی دهان شود. رشته تحصیلی دانشجویان و محتوای دروس می‌تواند با نحوه انجام رفتارهای بهداشتی دهان در ارتباط باشد.

در مطالعه حاضر نیز که به صورت اختصاصی به بررسی رفتارهای بهداشتی مربوط به دهان و دندان پرداخته شد، چنین رابطه‌ای تأیید شد. افرادی که از نمره عزت نفس بالاتری برخوردار بودند رفتارهای بهداشتی مربوط به دهان و دندان را به صورت مرتب و درست انجام می‌دادند و کسانی که از نمره عزت نفس پایینی برخوردار بودند توجه کمتری به این گونه رفتارها نشان دادند.

به نظر می‌رسد بهتر است دانشجویان دارای عزت نفس پایین‌تر و فاکتورهای زمینه‌ای مرتبط (از جمله وضعیت اقتصادی ضعیف) در اولویت تمرکز برنامه‌های پیش‌گیری و آموزشی مربوط به سلامت دهان و دندان قرار گیرند.

این مطالعه به صورت مقطعی و به دور از هرگونه مداخله‌ای انجام گرفت. پیشنهاد می‌شود پژوهشگران در مطالعات آینده، به بررسی اثر استفاده از برنامه‌های آموزشی مربوط به تقویت عزت نفس بر رفتارهای بهداشتی دهان و دندان بپردازند. یکی از روش‌هایی که می‌تواند در مطالعات

References

1. Atchison KA, Dubin LF. Understanding health behavior and perceptions. Dent Clin North Am 2003; 47(1): 21-39.
2. Khami MR, Virtanen JI, Jafarian M, Murtomaa H. Oral health behaviour and its determinants amongst Iranian dental students. Eur J Dent Educ 2007; 11(1): 42-7.
3. Harada S, Akhter R, Kurita K, Mori M, Hoshikoshi M, Tamashiro H, et al. Relationships between lifestyle and dental health behaviors in a rural population in Japan. Community Dent Oral Epidemiol 2005; 33(1): 17-24.
4. Smith EE, Atkinson RL, Hoeksema SN, Hilgard ER, Fredrickson B, Loftus G. Atkinson & Hilgard's introduction to psychology. 14th ed. New York: Wadsworth; 2002.
5. Giblin PT, Poland ML, Ager JW. Clinical applications of self-esteem and locus of control to adolescent health. J Adolesc Health Care 1988; 9(1): 1-14.
6. Fulmer CA, Gelfand MJ, Kruglanski AW, Kim-Prieto C, Diener E, Pierro A, et al. On "feeling right" in cultural contexts: how person-culture match affects self-esteem and subjective well-being. Psychol Sci 2010; 21(11): 1563-9.
7. Chapman RW. Self-esteem and health. Is the relationship real? Arch Fam Med 1997; 6(1): 71.
8. Seigley LA. Self-esteem and health behavior: theoretic and empirical links. Nurs Outlook 1999; 47(2): 74-7.
9. Honkala S, Honkala E, Al-Sahli N. Do life- or school-satisfaction and self-esteem indicators explain the oral hygiene habits of schoolchildren? Community Dent Oral Epidemiol 2007; 35(5): 337-47.
10. Dumitrescu A, Zetu L, Teslaru S. Instability of self-esteem, self-confidence, self-liking, self-control, self-competence and perfectionism: associations with oral health status and oral health-related behaviours. Int J Dent Hyg 2011.
11. Neamatollahi H, Ebrahimi M. Oral health behavior and its determinants in a group of Iranian students. Indian J Dent Res 2010; 21(1): 84-8.
12. Shapurian R, Hojat M, Nayerahmadi H. Psychometric characteristics and dimensionality of a Persian version of Rosenberg Self-esteem Scale. Percept Mot Skills 1987; 65(1): 27-34.
13. Khami MR, Virtanen JI, Jafarian M, Murtomaa H. Oral health behaviour of Iranian dental school educators. Oral Health Prev Dent 2006; 4(4): 265-71.

14. Oliveira ER, Narendran S, Williamson D. Oral health knowledge, attitudes and preventive practices of third grade school children. *Pediatr Dent* 2000; 22(5): 395-400.
15. Kumar S, Motwani K, Dak N, Balasubramanyam G, Duraiswamy P, Kulkarni S. Dental health behaviour in relation to caries status among medical and dental undergraduate students of Udaipur district, India. *Int J Dent Hyg* 2010; 8(2): 86-94.
16. Rajala M, Honkala E, Rimpela M, Lammi S. Toothbrushing in relation to other health habits in Finland. *Community Dent Oral Epidemiol* 1980; 8(8): 391-5.
17. Cam O, Gumus AB. Breast cancer screening behavior in Turkish women: Relationships with health beliefs and self-esteem, body perception and hopelessness. *Asian Pac J Cancer Prev* 2009; 10(1): 49-56.
18. Kallestal C, Dahlgren L, Stenlund H. Oral health behaviour and self-esteem in Swedish children. *Soc Sci Med* 2000; 51(12): 1841-9.

Relationship between oral hygiene behaviors and self-esteem among students of Isfahan University of Medical Sciences

Omid Fakheran Esfahani, Jaber Yaghini*, Amirsalar Sayedyahosseini

Abstract

Introduction: Self-esteem is an important concept used in psychology to reflect a person's overall appraisal of his or her own value. The present study aimed to assess the relationship between self-esteem and oral hygiene behaviors among student of Isfahan University of Medical Sciences (IUMS).

Materials and Methods: In this descriptive-analytical study a stratified sampling procedure was used to select 320 students from 7 faculties of IUMS. In the second stage, the subjects were randomly selected from each faculty to participate in the study. A questionnaire was used to collect demographic data and data on oral hygiene behaviors. Self-esteem was assessed by the Rosenberg Self-Esteem Scale. Mann-Whitney test, Spearman's correlation coefficient and descriptive statistical methods were used by SPSS software for data analysis.

Results: A total of 63.5% of the subjects were female and 36.5% were male. Mean score of self-esteem in the participants was 20.05. Self-esteem score had a significantly positive correlation with economic status (p value < 0.05). The total score of oral hygiene behaviors in female students (20.86 ± 3.58) was significantly higher than that in male students (19.32 ± 4.02) (p value = 0.012). Tooth brushing frequency, use of dental floss, fluoride consumption, dental checkup frequency and also absence of oral malodor and absence of untreated dental caries were significantly associated with higher self-esteem scores (p value < 0.05).

Conclusion: Self-esteem as a common psychological factor is correlated with oral hygiene behaviors. Promoting self-esteem could help people improve oral hygiene behaviors.

Key words: Self-esteem, Oral hygiene, Predisposing factors.

Received: 24 May, 2011

Accepted: 6 Sep, 2011

Address: Assistant Professor, Torabinejad Dental Research Center, Department of Periodontics, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Email: J_Yaghini@dnt.mui.ac.ir

Journal of Isfahan Dental School 2012; Special Issue 7 (5): 559-566.