

بررسی تأثیر چارچوب‌بندی پیام بر رفتارهای مرتبط با سلامت دهان و دندان در دانش‌آموزان شهر قزوین

دکتر امیر پاکپور حاجی آقا^{*}، سعیده نوروزی^۱، میر سعید یکانی نژاد^۲،
آسیه منصوری^۲، سمیرا چای بخش^۲

چکیده

مقدمه: هدف از این پژوهش، مقایسه تأثیر پیام‌های سودمحور و زیان‌محور بر افزایش نگرش، قصد رفتاری و رفتارهای مرتبط با سلامت دهان و دندان دانش‌آموزان راهنمایی شهر قزوین بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مداخله‌ای تصادفی شده، نمونه‌ها از طریق روش خوشه‌ای طبقه‌بندی شده انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان در ابتدای مطالعه پرسش‌نامه‌ای را تکمیل نمودند که نگرش‌های مرتبط با استفاده از مسواک و نخ دندان، قصد مرتبط با استفاده از مسواک و نخ دندان و رفتارهای گزارش شده توسط افراد در ارتباط با استفاده از مسواک و نخ دندان را مورد سنجش قرار می‌داد. سپس شرکت‌کنندگان به طور تصادفی به دو گروه سودمحور و زیان‌محور تقسیم گردیدند و به آن‌ها پیام‌هایی راجع به فواید و نتایج استفاده و عدم استفاده از مسواک و نخ دندان در قالب یک پمفلت ارائه گردید. پس از یک هفته از مداخله، این پرسش‌نامه همراه با چک‌لیست ثبت رفتار مسواک زدن و نخ دندان در طول هفته گذشته توسط افراد تکمیل گردید. آنالیز داده‌ها با نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری آنالیز کواریانس و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج آنالیز کواریانس نشان داد نوجوانانی که با پیام‌های زیان‌محور مواجه شدند نگرش‌های مطلوب‌تری نسبت به استفاده از مسواک و نخ دندان و همچنین قصد بالاتری برای استفاده از مسواک و نخ دندان نشان دادند ($p \text{ value} < 0/001$). نتایج حاصل از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر نشان داد که دانش‌آموزانی که با پیام‌های زیان‌محور مواجهه یافته بودند به میزان بیشتری از مسواک و نخ دندان استفاده کردند ($p \text{ value} < 0/001$).

نتیجه‌گیری: پیام‌های زیان‌محور نباید مورد غفلت قرار گیرند و به نظر می‌رسد که این پیام‌ها با فرهنگ جمع‌گرایی سازگاری بیشتری داشته و منجر به بهبود سلامت دهان و دندان در دانش‌آموزان و نوجوانان شوند.

کلید واژه‌ها: سلامت دهان، رفتار، دانش‌آموزان

* استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران (مؤلف مسؤول) (مؤلف مسؤول)
pakpour_amir@yahoo.com

۱: دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت، گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران

۲: دانشجوی دکتری تخصصی آمار زیستی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

این مقاله در تاریخ ۹۱/۷/۲۵ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۹۱/۹/۷ اصلاح شده و در تاریخ ۹۱/۱۰/۱۹ تأیید گردیده است.

مجله دانشکده دندان پزشکی اصفهان
۱۳۹۱: (۶) ۵۱۲ تا ۵۲۱

مقدمه

سلامت دهان و دندان، افراد را قادر به غذا خوردن، صحبت نمودن، کیفیت زندگی بهتر، عزت نفس و اعتماد اجتماعی بالاتر می‌سازد [۱-۳]. پیش‌گیری از پوسیدگی دندان می‌بایست مجموعه متنوعی از فعالیت‌ها را در سطح فردی، شغلی و جامعه به کار گیرد. در سطح فردی بر روی عوامل رفتاری که می‌تواند منجر به بهبود سلامت دهان و دندان گردد، تمرکز می‌شود. استفاده از نخ دندان و مسواک زدن به عنوان عوامل رفتاری، تأثیر شگرفی بر سلامت دهان می‌گذارند به طوری که استفاده روزانه آن‌ها می‌تواند از طریق کاهش پلاک دندانی به بهبود وضعیت سلامت دهان منجر شود [۴-۶]. هدف اولیه هر برنامه آموزش سلامت دهان می‌بایست فراهم نمودن اطلاعات کافی در مورد سلامت دهان و دندان برای افراد به منظور قادر ساختن آنان در به کارگیری عملی آموزش‌ها و به دنبال آن انجام رفتارهای مطلوب باشد [۷]. میزان رفتارهای مرتبط با سلامت دهان و دندان در ایران بسیار پایین می‌باشد. مطالعه‌ای که در تهران به تازگی صورت پذیرفته است نشان داد که حدود ۴۴ درصد دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستانی از مسواک و ۳۷ درصد آنان از نخ دندان استفاده می‌نمایند [۸]. این در حالی است که یزدانی و همکاران در مطالعه‌ای میزان استفاده منظم از مسواک در دانش‌آموزان دبیرستانی را تنها ۲۶ درصد گزارش کرده‌اند [۹]. پایین بودن میزان رفتارهای مرتبط با سلامت دهان ناشی از نداشتن آگاهی و نگرش مطلوب در مورد سلامت دهان می‌باشد. بنابراین، به منظور درگیر کردن دانش‌آموزان در رفتارهای مرتبط با سلامت دهان و دندان نیاز به روش‌های مختلفی جهت برانگیختن و تشویق آن‌ها می‌باشد. تئوری چشم‌انداز (Prospect theory) یکی از تئوری‌های تصمیم‌گیری تحت شرایط عدم اطمینان می‌باشد [۱۰]. Kahneman و Tversky [۱۰] نشان داده‌اند که افراد در شرایطی با دامنه‌ای از منفعت‌ها و سودها، از خطر دوری می‌گزینند اما وقتی که در شرایطی با دامنه‌ای از زیان‌ها و ضررها قرار می‌گیرند تا حدی به جستجوی خطر می‌پردازند. بر اساس تئوری چارچوب‌بندی پیام، اطلاعات کاملاً مشابه در مورد تصمیمات تحت شرایط نامطمئن می‌توانند در یکی از دو راه زیر ارایه و یا به اصطلاح قالب‌بندی شوند: فواید بالقوه و

زیان‌های بالقوه (خطرها) [۱۱]. روش چارچوب‌بندی می‌تواند بر این موضوع که آیا مردم اطلاعات مربوط به سلامت فعلی‌شان را بر اساس سودها یا زیان‌ها رمزگذاری نمایند، تأثیرگذار باشد. مردم به اطلاعات چارچوب‌بندی شده، در قالب سودها و یا زیان‌ها به گونه‌ای متفاوت پاسخ می‌دهند و احتمال انتخاب یک گزینه تحت شرایط نامطمئن بستگی به آن دارد که این گزینه چگونه چارچوب‌بندی شده است [۱۱]. Rothman و Salovey [۱۲] در مورد این که پیام‌ها چگونه باید چارچوب‌بندی شوند دو فرضیه را ارایه کرده‌اند. فرضیه اول آن است که وقتی افراد درگیر رفتارهای مرتبط با تشخیص زودرس (غربال‌گری) هستند، پیام‌های زیان محور می‌توانند مؤثرتر عمل نمایند. رفتارهایی از این نوع شامل خودآزمایی پستان [۱۳] آزمایش HIV (Human immunodeficiency virus) [۱۴] و استفاده از دهان‌شویه می‌باشند [۱۵]. فرضیه دوم مربوط به آن دسته از افرادی است که درگیر رفتارهایی با پیامدهای معین می‌باشند. در چنین موقعیتی پیام‌های سود محور می‌توانند مؤثرتر باشند. برای چنین رفتارهایی، پیش‌گیری مطرح گردیده است. این نوع رفتارها شامل استفاده از صندلی مخصوص کودکان در اتومبیل [۱۶] و انجام واکسیناسیون بر علیه یک بیماری فرضی می‌باشد [۱۵].

تعدادی از مطالعات نشان داده‌اند که پیام‌های زیان محور نسبت به پیام‌های سودمحور مؤثرتر می‌باشند. این مطالعات گزارش کرده‌اند که پیام‌های زیان محور در رفتارهای با هدف تشخیص زودرس مؤثرتر از پیام‌های سودمحور بوده‌اند. مطالعاتی در مورد انجام ماموگرافی [۱۷، ۱۸] و خودآزمایی پستان [۱۳]، برتری پیام‌های زیان محور را نشان داده‌اند. در مطالعه‌ای Rothman و همکاران [۱۵] دریافتند که شرکت کنندگانی که پیام‌های زیان محور را دریافت می‌کردند نسبت به دریافت کنندگان پیام‌های سودمحور، قصد بالاتری برای انجام رفتارهای با هدف تشخیص زودرس از خود نشان می‌دهند. سایر مطالعاتی که رفتارهای با هدف تشخیص زودرس بیماری را مورد هدف قرار داده بودند مانند آزمون HIV [۱۴]، استفاده از دهان‌شویه [۱۵]، آزمایش‌های بررسی سرطان پوست [۱۹، ۱۸]، تست غربال‌گری کلسترول خون [۱۸] و سیگار کشیدن [۲۰، ۲۱]، نیز نتایج مشابهی را گزارش نموده‌اند.

در سال ۱۳۹۰ جهت بررسی تأثیر دو پمفلت حاوی پیام‌های سودمحور و زیان‌محور بر روی نگرش، قصد و رفتارهای استفاده از مسواک و نخ دندان در میان نمونه‌ای از دانش‌آموزان در شهر قزوین انجام شد. روش نمونه‌گیری در این مطالعه خوشه‌ای طبقه‌بندی شده بود. به این ترتیب که ابتدا شهر قزوین به دو ناحیه تقسیم شد هر ناحیه قزوین ۲۲ مدرسه دارد از بین کلیه مدارس هر ناحیه ۱ مدرسه دخترانه و ۱ مدرسه پسرانه به طور تصادفی انتخاب گردید. بنابراین در هر ناحیه ۲ مدرسه و در کل ۴ مدرسه برای نمونه‌گیری انتخاب شدند. برای به دست آوردن اطلاعات مورد نیاز جهت محاسبه حجم نمونه، یک مطالعه پایلوت با ۴۰ نمونه (۱۰ نمونه در هر یک از چهار مدرسه) انجام شد و انحراف معیار و اثر طرح از این مطالعه برآورد گردید با در نظر گرفتن توان ۹۰ درصد و سطح اطمینان ۰/۹۵ برای تشخیص اختلاف میانگین به میزان ۱/۵ نمره با در نظر گرفتن انحراف معیار ۲/۵ نمره حجم نمونه کلی مطالعه ۶۰ نفر محاسبه گردید که با در نظر گرفتن اثر طرح برابر ۲، در کل ۱۲۰ دانش‌آموز (۳۰ دانش‌آموز در هر مدرسه) به طور تصادفی انتخاب شدند. در هر ناحیه یک مدرسه به روش آموزش سودمحور و یک مدرسه به روش آموزش زیان‌محور اختصاص یافت. در هر مدرسه از لیست دانش‌آموزان به طور تصادفی ۳۰ نفر انتخاب گردید. در مجموع ۶۰ نفر به گروه پیام‌های سودمحور و ۶۰ نفر به گروه پیام‌های زیان‌محور اختصاص یافتند. قبل از انجام مطالعه رضایت‌نامه کتبی از دانش‌آموزان و والدین آن‌ها جهت انجام این پژوهش کسب گردید. ابزار مورد استفاده در این مطالعه پرسش‌نامه‌ای بود که سؤالات آن نگرش، قصد و رفتارهای خودگزارشی استفاده از مسواک و نخ دندان را مورد سنجش قرار می‌داد. این پرسش‌نامه توسط دانش‌آموزان تکمیل گردید و هر گروه پمفلت مربوط به خود را مطالعه نمود. پمفلت سودمحور شامل ۶ پیام مثبت همراه با ۳ تصویر بود. پیام «استفاده از مسواک و نخ دندان به طور روزانه سبب پیش‌گیری از پوسیدگی دندان و بیماری‌ها لته می‌شود» نمونه‌ای از پیام‌های استفاده شده در این پمفلت بود. همچنین، پمفلت زیان‌محور نیز حاوی ۶ پیام منفی به همراه ۳ تصویر بود. برای مثال «عدم استفاده از مسواک و نخ دندان به صورت روزانه منجر به زردی دندان‌ها و بد بو شدن دهان می‌شود». پس از یک هفته از

از طرف دیگر، مطالعات زیادی اثربخشی پیام‌های سودمحور را در ارتقای رفتارهای پیش‌گیری کننده نشان داده‌اند. مطالعه‌ای توسط Schneide و همکاران [۲۱] در مورد اثربخشی قالب‌بندی پیام، در مورد سیگار کشیدن نشان داد که نگرش‌ها و رفتارهای مرتبط با سیگار کشیدن در افرادی که اطلاعات سودمحور دریافت نموده بودند در مقایسه با افرادی که اطلاعات زیان‌محور دریافت کرده بودند به طور معنی‌داری در جهت ارتقای سلامت و پیش‌گیری از بیماری تغییر پیدا کرد.

مطالعات انجام گرفته بر روی استفاده از الکل [۲۲]، کرم ضد آفتاب [۲۳]، استفاده از صندلی مخصوص کودک در اتومبیل [۱۶] و استفاده از کاندوم تأیید می‌نمایند که پیام‌های سودمحور در مقایسه با پیام‌های زیان‌محور مؤثرتر بوده‌اند. متاآنالیز انجام شده با استفاده از ۹۳ مطالعه توسط O'Keefe و Jensen [۲۴] نشان داد که پیام‌های سودمحور در مقایسه با پیام‌های زیان‌محور در پیش‌گیری از بیماری‌ها مؤثرترند. با این حال دلیل عمده اثربخشی پیام‌های سودمحور در این است که یک چنین پیام‌هایی برای رفتارهایی با هدف پیش‌گیری (مانند رابطه جنسی ایمن) انجام شده است و این مسأله ممکن است در مطالعات راجع به رفتارهای مرتبط با تشخیص زودرس (مانند انجام خودآزمایی پستان) صادق نباشد. بنابراین، زمانی که رفتار مورد بحث پیش‌گیری کننده باشد، پیام‌های سودمحور اثرات متقاعد کننده‌تری نسبت به پیام‌های زیان‌محور خواهند داشت. با این وجود رفتارهای مرتبط با بهداشت دهان مانند مسواک زدن و استفاده از نخ دندان به عنوان یک رفتار دو حالتی (رفتاری با هدف تشخیص زودرس پوسیدگی و یا رفتاری با هدف پیش‌گیری از پوسیدگی) شناخته شده‌اند. علاوه بر این به نظر می‌رسد که فرهنگ تأثیر مهمی بر روی چگونگی جریان یافتن پیام‌های ترغیب کننده بهداشتی دارد [۲۵].

بنابراین هدف پژوهش جاری، بررسی اثرات دو پیام طراحی شده در قالب‌های سودمحور و زیان‌محور در ایجاد انگیزه در دانش‌آموزان در جهت افزایش دفعات مسواک زدن و استفاده از نخ دندان بود.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع مداخله‌ای آموزشی تصادفی شده می‌باشد که

عاملی اکتشافی و روش همسانی درونی استفاده گردید. به منظور تأیید روایی سازه‌های مدل (نگرش و قصد رفتاری) آنالیز عاملی اکتشافی با روش چرخش واریماکس (Varimax rotation) به کار برده شد. در تحلیل عاملی اکتشافی از روش آنالیز مؤلفه‌های اصلی استفاده شد. این آنالیز ساختار ۴ عاملی را نشان داد که بیش از ۷۸ درصد واریانس متغیر وابسته را توضیح می‌دهد. برای مقایسه نگرش، قصد و عملکرد دو گروه در مورد استفاده از مسواک و نخ دندان، با در نظر گرفتن مقادیر اولیه از آنالیز کواریانس استفاده گردید. متغیرهای مخدوش کننده در نظر گرفته شده در آنالیز کواریانس سن و جنس بودند. پیش‌فرض‌های آنالیز کواریانس همچون نرمال بودن توزیع داده‌ها در گروه‌ها، فرض استقلال داده‌ها، برابری واریانس‌ها و خطی بودن اثر متغیرهای پیوسته مورد بررسی قرار گرفت که این پیش‌فرض‌ها در این مدل برقرار است و همچنین برهم‌کنش بین گروه‌های مورد مطالعه با مقادیر اولیه نگرش، قصد، عملکرد و سن در متغیرهای وابسته مطالعه وجود ندارد ($p \text{ value} = 0/20$). متغیر مستقل چارچوب‌بندی پیام (سودمحور/ زبان‌محور) بود. و متغیرهای وابسته عبارت بودند از: ۱- نگرش‌های مرتبط با مسواک زدن؛ ۲- نگرش‌های مرتبط با استفاده از نخ دندان؛ ۳- قصد مسواک زدن؛ ۴- قصد استفاده از نخ دندان؛ ۵- رفتارهای مرتبط با مسواک زدن و ۶- رفتارهای مربوط به استفاده از نخ دندان. در این مطالعه با استفاده از تئوری چشم اندازه و چارچوب‌بندی پیام سعی در متقاعد کردن دانش‌آموزان جهت انجام رفتارهای خودمراقبتی سلامت دهان و دندان به واسطه تغییر در نگرش‌های آن‌ها و سپس تعدیل مقاصد آن‌ها گردید.

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۱۲/۲ سال (انحراف معیار = ۰/۹۳) با دامنه ۱۱ تا ۱۵ سال بود. میزان استفاده از مسواک در شرکت‌کنندگان ۹۰ درصد ($n = 109$) گزارش شد و بیشتر آن‌ها (۶۶ درصد، $n = 80$) اعلام کردند که از نخ دندان استفاده نمی‌کنند. مشخصات شرکت‌کنندگان در جدول ۱ نشان داده شده است. در ابتدای مطالعه هیچ تفاوت معنی‌داری از نظر نگرش، قصد و رفتار مرتبط با استفاده از مسواک و نخ دندان بین دو گروه وجود نداشت ($p \text{ value} > 0/05$).

دانش‌آموزان خواسته شد که پرسش‌نامه‌ای راجع به نگرش، قصد رفتاری و رفتار مسواک زدن و استفاده از نخ دندان را تکمیل نمایند. پرسش‌نامه شامل سه قسمت بود. قسمت اول مربوط به سوالات دموگرافیک بود که شامل سؤال‌های مربوط به سن، جنس و سطح تحصیلات والدین دانش‌آموزان بود. قسمت دوم حاوی سؤال‌های نگرش بود. نگرش دانش‌آموزان نسبت به استفاده از مسواک و نخ دندان با استفاده از ۴ سؤال که بر اساس پرسش‌نامه نگرش تهیه شده توسط Rothman و همکاران [۱۵]، طراحی شده بود مورد سنجش قرار گرفت. این سوالات شامل موارد زیر بود. میزان تأثیر مسواک زدن و استفاده از نخ دندان، میزان سودمندی مسواک و نخ دندان و این‌که چقدر آن‌ها احساس می‌کنند که باید به رفتار مسواک زدن و استفاده از نخ دندان عمل کنند. پرسش‌نامه بر اساس مقیاس ۹ گزینه‌ای لیکرت بود و شرکت‌کنندگان میزان موافقت خود با سوالات، با دامنه از «۱- خیر اصلاً» تا «۹- کاملاً» مشخص نمودند. توافق درونی این سؤال‌ها (ضریب Cronbach's alpha) قابل پذیرش بود ($\alpha = 0/82$). قسمت بعدی حاوی سؤال‌های مربوط به قصد بود. از شرکت‌کنندگان خواسته شد مشخص نمایند که چقدر احتمال می‌دهند حداقل دو بار در روز از مسواک و خمیردندان استفاده نمایند. این سوالات نیز بر اساس مقیاس ۹ گزینه‌ای لیکرت بود و پاسخ‌دهندگان درجه موافقت خود را با سوالات، با دامنه‌ای از «۱- خیر اصلاً» من تصمیم به انجام این کار ندارم» تا «۹- کاملاً» من مطمئن هستم که این کار را انجام خواهم داد» مشخص نمودند. توافق درونی این پرسش‌نامه نیز خوب بود ($\alpha = 0/93$). استفاده از مسواک و نخ دندان با استفاده از دو عبارت مورد سنجش قرار گرفت: «در هفته گذشته چند بار دندان‌هایتان را مسواک نموده‌اید» و «در هفته گذشته، چند بار از نخ دندان استفاده نموده‌اید». به منظور به حداقل رساندن تورش یادآوری هفته گذشته به عنوان ملاک رفتار در نظر گرفته شد. پس از مداخله، استفاده از مسواک و نخ دندان به صورت ثبت رفتار روزانه مورد اندازه‌گیری قرار گرفت. به این صورت که پس از مداخله از دانش‌آموزان خواسته شد تا رفتارهای استفاده از مسواک و نخ دندان را به مدت یک هفته به صورت روزانه در فرم‌هایی ثبت نمایند. در انتهای یک هفته فرم‌ها جمع‌آوری گردید. به منظور بررسی روایی و پایایی این پرسش‌نامه از تحلیل

که بین دو گروه مورد بررسی از نظر دفعات مسواک زدن و استفاده از نخ دندان تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($p \text{ value} < 0/001$) (جدول ۳). رفتار مسواک زدن برای یک هفته پی‌گیری شد و در نتیجه دانش‌آموزانی که با پیام‌های زیان‌محور مواجه شده بودند نسبت به دانش‌آموزانی که با پیام‌های سودمحور مواجه شده بودند، به میزان بیشتری از مسواک استفاده نمودند (نمودار ۱). در مورد رفتار استفاده از نخ دندان تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که بین دو گروه تفاوت معنی‌داری از این نظر وجود دارد ($p \text{ value} < 0/001$) (جدول ۳). دانش‌آموزانی که با پیام‌های زیان‌محور مواجه شده بودند به میزان بیشتری از نخ دندان استفاده نمودند (نمودار ۲).

نتایج آنالیز کواریانس نشان داد دانش‌آموزانی که با پیام‌های زیان‌محور مواجه شدند نگرش‌های مطلوب‌تری در مورد مسواک زدن داشتند. به طور مشابه دانش‌آموزان مواجهه یافته با پیام‌های زیان‌محور در مورد استفاده از نخ دندان نیز نگرش‌های مطلوب‌تری داشتند ($p \text{ value} < 0/001$). نتایج در جدول ۲ نشان داده شده است. قصد استفاده از مسواک و نخ دندان بعد از آموزش، با الگوی مشابه با نگرش تغییر پیدا نمود به طوری که دانش‌آموزانی که پیام‌های زیان‌محور را دریافت کردند، در مقایسه با دانش‌آموزانی که پیام‌های سودمحور را دریافت نمودند قصد بالاتری برای استفاده از مسواک و نخ دندان داشتند ($p \text{ value} < 0/001$). همچنین، نتایج نشان داد

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک دانش‌آموزان مورد بررسی در دو گروه سودمحور و زیان‌محور

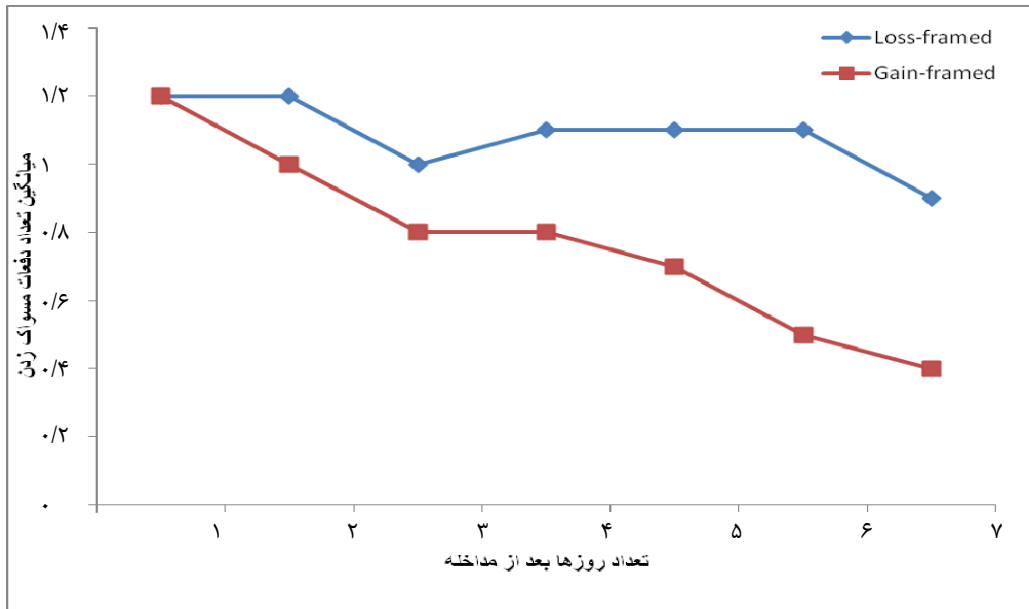
نام متغیر	سودمحور (n = ۶۰)	زیان‌محور (n = ۶۰)
سن (سال): میانگین (انحراف معیار)	۱۲/۱۶ (۰/۸۸)	۱۲/۳۶ (۰/۹۷)
تحصیلات پدر (سال): میانگین (انحراف معیار)	۶/۶۸ (۳/۲۷)	۷/۰ (۳/۶۸)
تحصیلات مادر (سال): میانگین (انحراف معیار)	۶/۵۶ (۳/۴۴)	۵/۰۶ (۳/۰۸)
جنس	مرد	مرد
	زن	زن
تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
	۳۰ (۵۰/۰)	۳۰ (۵۰/۰)
	۳۰ (۵۰/۰)	۳۰ (۵۰/۰)

جدول ۲. فراوانی استفاده از مسواک و نخ دندان در دانش‌آموزان مورد بررسی

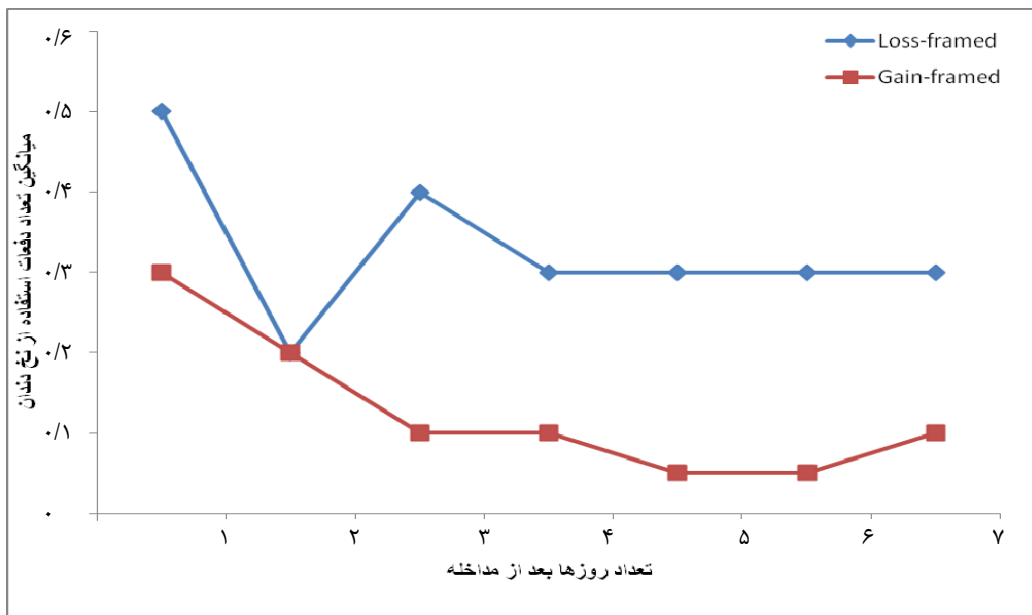
زیان‌محور (n = ۶۰)		سودمحور (n = ۶۰)		فاصله اطمینان		فاصله اطمینان	
حد پایین	حد بالا	حد پایین	حد بالا	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	حد پایین	حد بالا
۵۴/۲	۲۹/۳	۲۸/۰	۸/۵	۲۵ (۴۱/۷)	۱۱ (۱۸/۳)	۲۹/۳	۵۴/۲
۷۰/۸	۹/۴۵	۹۱/۵	۷۲/۰	۳۵ (۵۸/۳)	۴۹ (۸۱/۷)	۹/۴۵	۷۰/۸
۸۳/۱	۶۰/۳	۹۶/۵	۸۰/۲	۴۳ (۷۱/۷)	۵۳ (۸۸/۳)	۶۰/۳	۸۳/۱
۳۹/۷	۱۶/۹	۱۹/۹	۳/۶	۱۷ (۲۸/۳)	۷ (۱۱/۷)	۱۶/۹	۳۹/۷

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار نگرش و قصد مرتبط با مسواک زدن و استفاده از نخ دندان در گروه‌های سودمحور و زیان‌محور

متغیر	زیان‌محور (n = ۶۰)	سودمحور (n = ۶۰)	p value
	ابتدای مطالعه	یک هفته بعد	
نگرش مرتبط با مسواک زدن	$7/0 \pm 1/6$	$1/4 \pm 6/7$	$< 0/001$
قصد مرتبط با مسواک زدن	$2/1 \pm 6/5$	$2/0 \pm 5/3$	$< 0/001$
نگرش مرتبط با استفاده از نخ دندان	$1/9 \pm 4/8$	$1/8 \pm 5/1$	$< 0/001$
قصد مرتبط با استفاده از نخ دندان	$2/5 \pm 4/2$	$2/1 \pm 3/7$	$< 0/001$



نمودار ۱. تعداد دفعات مسواک زدن پس از مداخله در گروه‌های مورد بررسی



نمودار ۲. تعداد دفعات استفاده از نخ دندان پس از مداخله در گروه‌های مورد بررسی

بحث

سلامت دهان ایجاد می‌کند. شاید بتوان این یافته را بر اساس محیط فرهنگی خاصی که مطالعه در آن انجام شده بود توجیه نمود. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که تغییرات فرهنگی می‌توانند بر فرایند ترغیب اثرگذار باشند. فردگرایی و جمع‌گرایی به عنوان ابعاد مطالعات فرهنگی مطرح می‌باشند. فردگرایی بر

این مطالعه اثربخشی روش چارچوب‌بندی پیام را روی نمونه‌ای از دانش‌آموزان بررسی نمود. مطالعه حاضر نشان داد که پیام‌های زیان‌محور در مقایسه با پیام‌های سودمحور ترغیب بیشتری را در دانش‌آموزان جهت انجام رفتارهای مرتبط با

اجتناب (Approach or avoidance motivation theory) توجیه شود. مطالعات انجام شده بر روی سلامت دهان، چارچوب‌بندی پیام را با استفاده از تئوری انگیزه نزدیکی یا اجتناب بررسی کرده‌اند. در این مطالعات، افراد اجتناب‌محور در مواجهه با پیام‌های زیان‌محور، بیشتر از افراد نزدیک‌محور، استفاده از نخ دندان را گزارش نمودند [۳۸، ۳۷].

هر مطالعه‌ای می‌تواند دارای محدودیت باشد و این مطالعه استثنا نیست. این مطالعه بر روی اثربخشی پیام در کوتاه مدت متمرکز است و اثرات دراز مدت آن نادیده گرفته می‌شود. همچنین در این مطالعه اعتبار گزارش فرد در مورد رفتار استفاده از مسواک و نخ دندان مورد سؤال است.

مطالعات بعدی می‌بایست اثرات بلند مدت چارچوب‌بندی پیام را بر دانش‌آموزان مورد بررسی قرار داده و همچنین با وارد کردن و بررسی شاخص‌های بالینی دهان و دندان در دانش‌آموزان می‌توان اثربخشی این تئوری را به طور دقیق‌تر مورد سنجش قرار داد. از این گذشته این تئوری می‌تواند برای سایر رفتارهای مرتبط با سلامتی در داخل کشور مورد بررسی قرار گیرد تا با نتایج این مطالعه مقایسه گردد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان دهنده اثربخشی پیام‌های زیان‌محور در ترغیب رفتارهای مرتبط با سلامت دهان و دندان در دانش‌آموزان بود. نتایج این مطالعه پیشنهاد می‌کنند که جهت ترغیب دانش‌آموزان به منظور انجام رفتارهای مرتبط با سلامت دهان و دندان پررنگ‌تر کردن اثرات منفی می‌تواند اثری مؤثر داشته باشد.

انجام مستقل امور شخصی، آزادی و استقلال متمرکز است. در حالی که جمع‌گرایی بر گروه یا جمع متمرکز می‌باشد [۲۹-۲۶]. بین مفاهیم اجتماعی فرد و رفتارهای اجتماعی وی ارتباط وجود دارد. فرهنگ فردگرایی در کشورهای غربی مثل اروپا و آمریکای شمالی رایج است. اما در کشورهای آفریقایی و آسیایی فرهنگ جمع‌گرایی رایج می‌باشد [۲۹]. در ایران مطالعات بین فرهنگی نشان می‌دهد که کشور ما تا حدی دارای فرهنگ جمع‌گرا است [۳۲-۳۰]. فردگرایی و جمع‌گرایی بر چگونگی عکس‌العمل فرد در برابر فرایند ترغیب و پیام‌های متفاوت تأثیرگذار است. در فرهنگ فردگرایی مردم به وسیله صفاتی درونی همچون اهداف و نگرش‌ها هدایت می‌شوند و ترجیح می‌دهند در روابطشان با دیگران مستقل باشند. در این فرهنگ مردم بر روی اطلاعات مثبت متمرکز می‌شوند و به ویژگی‌های مثبتی که برای اثبات منحصر به فرد بودن به آن‌ها نیاز دارند نایل می‌شوند [۳۳]. Uskul و همکاران [۲۵] اثربخشی قالب‌بندی پیام را بین سفید پوستان بریتانیایی (دارای فرهنگ فردگرایی) و افراد شرقی- آسیایی (دارای فرهنگ جمع‌گرایی) مقایسه نمودند. آن‌ها دریافتند که سفید پوستان برتانیایی بیشتر به وسیله پیام‌های سود محور ترغیب می‌شوند در حالی که مردم آسیایی- شرقی به وسیله پیام‌های زیان‌محور متقاعد می‌گردند. در مطالعه دیگری، Heine و همکاران [۳۴] گزارش کردند که کانادایی‌ها بیشتر به وسیله بازخوردهای مثبت متقاعد می‌شوند در حالی که ژاپنی‌ها بیشتر به وسیله بازخوردهای منفی برانگیخته می‌شوند. مطالعات دیگر نیز یافته‌های مشابهی را گزارش نموده‌اند [۳۶، ۳۵]. دلیل احتمالی دیگر برای یافته‌های مطالعه حاضر ممکن است با استفاده از تئوری انگیزه نزدیکی یا

References

1. World Health Organization. Oral health promotion: an essential element of a health-promoting school. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2003.
2. Petersen PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century--the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Community Dent Oral Epidemiol 2003; 31(Suppl 1): 3-23.
3. Watt RG. Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion. Bull World Health Organ 2005; 83(9): 711-8.
4. Hujoel PP, Cunha-Cruz J, Banting DW, Loesche WJ. Dental flossing and interproximal caries: A systematic review. J Dent Res 2006; 85(4): 298-305.
5. Ciancio S. Improving oral health: current considerations. J Clin Periodontol 2003; 30(Suppl 5): 4-6.
6. Widstrom E. Prevention and dental health services. Oral Health Prev Dent 2004; 2(Suppl 1): 255-8.

7. Flanders RA. Effectiveness of dental health educational programs in schools. *J Am Dent Assoc* 1987; 114(2): 239-42.
8. Kazemnejad A, Zayeri F, Rokn AR, Kharazifard MJ. Prevalence and risk indicators of periodontal disease among high-school students in Tehran. *East Mediterr Health J* 2008; 14(1): 119-25.
9. Yazdani R, Vehkalahti MM, Nouri M, Murtomaa H. Smoking, tooth brushing and oral cleanliness among 15-year-olds in Tehran, Iran. *Oral Health Prev Dent* 2008; 6(1): 45-51.
10. Tversky A, Kahneman D. The framing of decisions and the psychology of choice. *Science* 1981; 211(4481): 453-8.
11. Banks SM, Salovey P, Greener S, Rothman AJ, Moyer A, Beauvais J, et al. The effects of message framing on mammography utilization. *Health Psychol* 1995; 14(2): 178-84.
12. Rothman AJ, Salovey P. Shaping perceptions to motivate healthy behavior: the role of message framing. *Psychol Bull* 1997; 121(1): 3-19.
13. Meyerowitz BE, Chaiken S. The effect of message framing on breast self-examination attitudes, intentions, and behavior. *J Pers Soc Psychol* 1987; 52(3): 500-10.
14. Kalichman SC, Coley B. Context framing to enhance HIV-antibody-testing messages targeted to African American women. *Health Psychol* 1995; 14(3): 247-54.
15. Rothman AJ, Martino SC, Bedell BT, Detweiler JB, Salovey P. The systematic influence of gain-and loss-framed messages on interest in and use of different types of health behavior. *Pers Soc Psychol Bull* November 1999; 25(11): 1355-69.
16. Christophersen ER, Gyulay JE. Parental compliance with car seat usage: a positive approach with long-term follow-up. *J Pediatr Psychol* 1981; 6(3): 301-12.
17. Finney LJ, Iannotti RJ. Message framing and mammography screening: A theory-driven intervention. *Behav Med* 2002; 28(1): 5-14.
18. Block LG, Keller PA. When to accentuate the negative: The effects of perceived efficacy and message framing on intentions to perform a health-related behavior. *JMR* 1995; 32(2): 192-203.
19. Maheswaran D, Meyers-Levy J. The influence of message framing and issue involvement. *Journal of Marketing Research* 1990; 27(3): 361-7.
20. Goodall C, Appiah O. Adolescents' perceptions of Canadian cigarette package warning labels: investigating the effects of message framing. *Health Commun* 2008; 23(2): 117-27.
21. Schneide TR, Salovey P, Pallonen U, Mundorf N, Smith NF, Steward WT. Visual and auditory message framing effects on tobacco smoking. *Journal of Applied Social Psychology* 2001; 31(4): 667-82.
22. Millar MG, Millar KU. Promoting safe driving behaviors: The influence of message framing and issue involvement. *Journal of Applied Social Psychology* 2000; 30(4): 853-66.
23. Detweiler JB, Bedell BT, Salovey P, Pronin E, Rothman AJ. Message framing and sunscreen use: gain-framed messages motivate beach-goers. *Health Psychol* 1999; 18(2): 189-96.
24. O'Keefe DJ, Jensen JD. The relative persuasiveness of gain-framed and loss-framed messages for encouraging disease prevention behaviors: A meta-analytic review. *J Health Commun* 2007; 12(7): 623-44.
25. Uskul AK, Sherman DK, Fitzgibbon J. The cultural congruency effect: Culture, regulatory focus, and the effectiveness of gain- vs. loss-framed health messages. *Journal of Experimental Social Psychology* 2009; 45(3): 535-41.
26. Hui CH, Triandis HC. Individualism-collectivism: A study of cross-cultural researchers. *Journal of Cross-Cultural Psychology* 1986; 17(2): 225-48.
27. Kagitcibasi C, Hakhoe HS. A critical appraisal of individualism and collectivism: Toward a new formulation. In: Kim U, Editor. *Individualism and collectivism: Theory, method, and applications*. California, CA: Sage Publications; 1994. p. 52-65.
28. Oyserman D, Coon HM, Kemmelmeier M. Rethinking individualism and collectivism: evaluation of theoretical assumptions and meta-analyses. *Psychol Bull* 2002; 128(1): 3-72.
29. Han S, Shavitt S. Persuasion and culture: Advertising appeals in individualistic and collectivistic societies. *Journal of Experimental Social Psychology* 1994; 30(4): 326-50.
30. Hofstede G. *Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions, and organizations across nations*. California, CA: Sage Publications; 1980.
31. Mortazavi S, Karimi E. Cultural dimensions of paternalistic behavior: a cross-cultural research in 5 countries. In: Iwawaki S, Kashima Y, Leung K, Editors. *Innovations in cross-cultural psychology*. 1st ed. Amsterdam: Garland Science; 1992. p. 147-51.

32. Tamadonfar M. Islam, law, and political control in contemporary Iran. *Journal for the Scientific Study of Religion* 2001; 40(2): 205-20.
33. Elliot AJ, Chirkov VI, Kim Y, Sheldon KM. A cross-cultural analysis of avoidance (relative to approach) personal goals. *Psychol Sci* 2001; 12(6): 505-10.
34. Heine SJ, Lehman DR, Ide E, Leung C, Kitayama S, Takata T, et al. Divergent consequences of success and failure in japan and north america: an investigation of self-improving motivations and malleable selves. *J Pers Soc Psychol* 2001; 81(4): 599-615.
35. Aaker JL, Lee AY. "I" seek pleasures and "we" avoid pains: The role of self-regulatory goals in information processing and persuasion. *Journal of Consumer Research* 2001; 28(1): 33-49.
36. Hamamura T, Meijer Z, Heine SJ, Kamaya K, Hori I. Approach--avoidance motivation and information processing: a cross-cultural analysis. *Pers Soc Psychol Bull* 2009; 35(4): 454-62.
37. Sherman DK, Mann T, Updegraff JA. Approach/Avoidance Motivation, Message Framing, and Health Behavior: Understanding the Congruency Effect. *Motiv Emot* 2006; 30(2): 165-9.
38. Mann T, Sherman D, Updegraff J. Dispositional motivations and message framing: a test of the congruency hypothesis in college students. *Health Psychol* 2004; 23(3): 330-4.

Effect of message framing on improving oral health behaviors in students in Qazvin, Iran

Amir Pakpour Hajiagha*, Saeedeh Nourozi, Mir Saeed Yekaninejad, Asieh Mansouri, Samira Chaibakhsh

Abstract

Introduction: *This study was undertaken to compare the effect of two loss-oriented and gain-oriented messages on improving attitude, intention and oral health-related behaviors among students in Qazvin, Iran.*

Materials and Methods: *In this randomized controlled trial the subjects were selected by stratified cluster sampling. The participants were asked to complete a questionnaire containing questions on attitude towards toothbrushing and flossing, intention to brush and floss and self-reported frequencies of toothbrushing and flossing behaviors during a week. The subjects were then assigned randomly to gain-oriented (n = 60) or loss-oriented (n = 60) groups and accordingly received pamphlets on the benefits of toothbrushing and flossing and consequences of not brushing and flossing. The participants were asked to complete the questionnaire again one week after the intervention. Simultaneously, a checklist was completed on oral health behavior. Data were analyzed with ANCOVA and repeated measures ANOVA using SPSS.*

Results: *ANCOVA revealed that participants who were exposed to loss-oriented messages exhibited more favorable attitudes and intentions than those who were exposed to gain-oriented messages (p value < 0.001). Furthermore, the repeated measures ANOVA indicated that students in the loss-oriented group reported higher frequencies of toothbrushing and flossing behaviors (p value < 0.001).*

Conclusion: *The study showed that loss-oriented messages should not be ignored. It appears that the loss-oriented messages are more compatible with the collective culture and they result in the promotion of oral health among students and adolescents.*

Key words: Behavior, Oral health, Students

Received: 15 Oct, 2012

Accepted: 18 Dec, 2012

Address: Assistant Professor, Department of Public Health, School of Health, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

Email: pakpour_amir@yahoo.com

Citation: Pakpour Haji Agha A, Nourozi S, Yekaninejad MS, Mansouri A, Chaibakhsh S. **Effect of message framing on improving oral health behaviors in students in Qazvin, Iran.** J Isfahan Dent Sch 2013; 8(6): 512-521.