

EREDETI KÖZLEMÉNY

A dohányzás hatásának vizsgálata az orális egészséggel kapcsolatos életminőségre fiatal felnőttek körében

TOROK Anna, DR. NÉMETH Anikó PhD

ÖSSZEFOGLALÁS

Célkitűzés: A felmérés célja a fiatal felnőttek orális egészséggel kapcsolatos életminőségének vizsgálata, valamint annak kiderítése, hogy erre milyen hatást gyakorol a dohányzás. Cél az adott korosztályban feltérképezni a dohányzók, a nem dohányzók és a már leszokottak orális egészséggel kapcsolatos életminősége közötti különbségeket.

Módszer: A vizsgálat egy saját készítésű online kérdőívvel történt, amely tartalmazta az Oral Health Impact Profile (OHIP-14) kérdőívet. A felmérés 2023. május 1-től június 30-ig történt, nem véletlenszerű mintavételi eljárással, egyszerűen elérhető alanyokra támaszkodó mintavételi módszerrel. Az adatok feldolgozása és elemzése IBM SPSS 20.0 statisztikai programmal, leíró statisztikai módszerrel, Kruskal-Wallis-próbával, illetve Spearman-féle rangkollációs analízissel történt ($p < 0,05$).

Eredmények: A 317 értékelhető válasz alapján megállapítható, hogy a dohányzók átlagosan magasabb OHIP-14-összpontszámmal rendelkeztek, mint a nem dohányzó és a már leszokott kitöltők, azonban a vizsgált csoportokat tekintve nincs szignifikáns különbség a dohányzók, nemdohányzók és már leszokottak orális egészséggel kapcsolatos életminőségét tekintve ($p = 0,540$). Az OHIP-14 kérdőívet kiegészítettük négy saját készítésű kérdéssel: elégedetlen a fogainak színével; fél másokkal úgy kommunikálni, hogy közben lássák fogait; fél attól, hogy valamilyen súlyos szájüregi problémája van; fél attól, hogy elveszti fogát. Ezek a kérdések erősen korrelálnak az OHIP-14 kérdőívvel, és a szájüregi elváltozásoktól való félelem megjelenik a dohányzók körében.

Következtetések: Fiatal felnőttek esetében még nem mutatkozik jelentősen a dohányzás miatt kialakuló orális életminőség romlása, azonban érdemes fontolóra venni a dohányosok vizsgálatánál további kérdéseket is az életminőség feltérképezésére.

Kulcsszavak: dohányzás, orális egészség, életminőség, OHIP-14

Examining the Impact of Smoking on Oral Health-Related Quality of Life among Young Adults

Anna TOROK, Anikó NÉMETH PhD

SUMMARY


Aim: The purpose of the study is to investigate the quality of life of young adults in relation to oral health and how smoking affects this. The aim is to explore the differences in oral health-related quality of life between smokers, non-smokers, and quitters in a given age group.

Methods: The survey was conducted using a self-designed online questionnaire that included the Oral Health Impact Profile (OHIP-14) questionnaire. The survey was conducted from May 01 to June 30, 2023, using a nonrandom sampling method that relied on easily accessible subjects. Data were processed and analysed using IBM SPSS 20.0 statistical software, descriptive statistics, Kruskal-Wallis test, and Spearman's rank correlation analysis ($p < 0.05$).

Results: Based on the 317 assessable responses, smokers had a higher average OHIP-14 total score than non-smokers and quitters, but there were no significant differences in oral health-related quality of life between the groups ($p = 0.540$). Four self-reported questions were added to the OHIP-14 questionnaire: dissatisfied with the colour of their teeth; afraid of communicating with others without seeing their teeth being seen; afraid of having a serious oral problem; afraid of losing their teeth. These issues are highly correlated with the OHIP-14 questionnaire and fear of oral lesions appears to be present among smokers.

Conclusions: Young adults do not yet show a significant deterioration in oral quality of life due to smoking, but additional questions are worth considering to assess the quality of life in smokers.

Keywords: smoking, oral health, quality of life, OHIP-14

 | Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.37.0004> | www.eLitMed.hu

TOROK Anna dentálhigiénikus-hallgató, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar

DR. NÉMETH Anikó PhD főiskolai docens, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar Egészségmagatartás és -fejlesztés Szakcsoport
ORCID-azonosító:
0000-0002-9329-1809

Levelező szerző
(corresponding author):
Dr. Németh Anikó
E-mail:
nemeth.aniko.02@szte.hu

Beérkezett: 2024. február 21.
Elfogadva: 2024. február 25.

Bevezetés

Napjaink egyik legelterjedtebb káros szenvedélye a dohányzás, amely bizonyítottan számos egészségügyi problémához hozzájárul, több betegség kockázati tényezője lehet kisebb vagy nagyobb százalékban (Paulik, 2014). A dohányzás a szájüregi megbetegedések egyik legnagyobb rizikótényezője (Zhang, He, He, Huang, & Mingyun, 2019), amely legalább olyan mértékben befolyásolja a száj higiéniáját, mint a diabetes mellitus (Nyárasdy & Bánóczy, 2009).

Mindamellet, hogy a szájüregi megbetegedések és elváltozások kialakulásának hátterében áll, hatást gyakorol az orális egészséggel kapcsolatos életminőségre is (Bakri, Tsakos, & Masood 2018). Az orális egészséggel kapcsolatos életminőség egy olyan többdimenziós szerkezet, amely magába foglalja az egyén szubjektív véleményét az ő orális egészségével, funkcionális jóllétével, szociális és érzelmi jóllétével, a gondozásához köthető várakozásaival és elégedettségével, valamint a környezete és önértékelésével kapcsolatosan (Bársonyné Kis & Kis-György, 2021). Több kutatás is kimutatta, hogy az orális egészség és a szájüregi rendellenességek hatással vannak a felnőtt személyek funkcionális, szociális, illetve pszichés jóllétére. Ennek vizsgálatára és mérésére számos kérdőívet fejlesztettek ki, amelyek közül a legelterjedtebb a *Locker és Slade* által kifejlesztett, Oral Health Impact Profil (OHIP-14) kérdőív (Locker & Slade, 1993).

A rosszabb orális egészséggel kapcsolatos életminőség egy, az Egyesült Királyságban megjelent kutatás szerint kapcsolatba hozható a dohányzással. A kutatásból kiderült, hogy a dohányzók szignifikánsan több OHIP-14-összpontszámot szereztek, mint a kutatásban résztvevő, nem dohányzó személyek, viszont a már leszokottak OHIP-14-pontszáma és a sohasem dohányzók összpontszáma között nem találtak szignifikáns különbséget (Bakri, Tsakos, & Masood 2018).

Vizsgálatunk célja a fiatal felnőttekre, pontosabban a 18-27 éves korosztályra fókuszálva felmérni az orális egészséggel kapcsolatos életminőséget, illetve, hogy arra milyen hatást gyakorol a dohányzás, mint a világ egyik legelterjedtebb káros magatartási formája. Feltételezésünk a következő volt: az adott korosztályban a nemdohányzók orális életminősége jobb, mint a dohányzók és a dohányzásról leszokottaké.

Anyag és módszer

Munkánk során kvantitatív kutatást folytattunk, melyet egy általunk készített elektronikus és önkitöltős kérdőív által valósítottunk meg. A kutatás elvégzését a Tudományos és Kutatásügyi Bizottság (ETT TUKEB) engedélyezte, az alábbi ügyiratszámom: BM/8165-1/2023. Az elektronikus úton elkészített kérdőív 2023. május 1-től volt elérhető internetes közösségi oldalakon 2023. június 30-ig. Nem véletlenszerű mintavételt alkalmaztunk és egyszerűen elérhető alanyokat vizsgáltunk. Az adatfeldolgozás és adatelemzés IBM SPSS 20.0 statisztikai programmal, leíró statisztikai módszerrel és Kruskal-Wallis-próbával történt ($p < 0,05$), valamint a Spearman-féle rangkorreláció analízissel. A kérdőív saját kérdéseinken kívül tartalmazta az Oral Health Impact Profil OHIP-14 validált kérdőív 14 kérdését is. Ezen kérdőív *Locker és Slade* (Locker & Slade, 1993) által kifejlesztett, a szájüregi problémák hatását értékeli az életminőség vonatkozásában, tehát alkalmazásával meghatározhatjuk a páciens orális egészséggel kapcsolatos életminőségét, a beteg szubjektív válaszai alapján összeadott pontértékek segítségével (Sári, Kóródi, Mohácsi, & Angyal, 2015). A kérdőív tizennégy kérdését egy ötfokozatú Likert-skálán kell értékelnie a kitöltőknek (soha=0, nagyon ritkán=1, alkalmanként=2, gyakran=3, mindig=4) (**I. táblázat**), ezen kérdésekre adott szubjektív válaszok alapján minden kitöltőnek lesz egy összeadott pontértéke 0-tól 56-ig terjedően. Minél magasabb egy egyén elért pontszáma, annál több olyan hatás jelentkezik nála, amelyek rosszabb orális életminőséget jeleznek.

Az OHIP-14 kérdőív kérdéseire hozzáírtunk még négy általunk kidolgozott kérdést is, amelyeket helytállóan gondoltunk a dohányzás és életminőség kapcsolatára vonatkozóan: elégedetlen volt a fogainak színével; félt másokkal úgy kommunikálni, hogy közben lássák fogait; félt attól, hogy valami-

Az OHIP-14 kérdőív kérdéseire hozzáírtunk még négy általunk kidolgozott kérdést is, amelyeket helytállóan gondoltunk a dohányzás és életminőség kapcsolatára vonatkozóan: elégedetlen volt a fogainak színével; félt másokkal úgy kommunikálni, hogy közben lássák fogait; félt attól, hogy valami-

I. táblázat: OHIP-14 kérdőív kérdései (Sári, Kóródi, Mohácsi, & Angyal, 2015)

	OHIP-14 kérdés
1.	Beszédzavar
2.	Ízérzékszavar
3.	Szájüregi fájdalom
4.	Rágási érzékenység
5.	Kényszeresen odafigyelt fogaira vagy szájállapotára
6.	Feszültnek érezte magát
7.	Étkezési probléma, pl.: rágást igénylő ételek fogyasztásakor
8.	Abba kellett hagynia az étkezést
9.	Akadályozott volt a pihenése, kikapcsolódása
10.	Zavarba jött mások előtt
11.	Ingerlékeny volt másokkal
12.	Akadályozta a rendszeres feladatainak ellátását
13.	Élégedetlen volt az életével
14.	Teljes elkeseredettséget és kilátástalanságot érzett

lyen súlyos szájüregi problémája van; félt attól, hogy elveszti fogát. Kiemelnénk, hogy a vizsgálat során az erre adott pontértékek nem kerültek beszámításra a 14 validált kérdés pontszámaiba, csupán az OHIP-14 során kapott pontszámok és ezen négy kérdés közötti összefüggést vizsgáltuk Spearman-féle rangkollerációs analízissel.

Eredmények

A vizsgálat során 430 személy adatait gyűjtöttük össze, amelyből 113 kitöltő adatait nem tudtuk értékelni, ugyanis ők nem feleltek meg a beválasztási kritériumoknak.

A kitöltők a 18-27 éves korosztályba tartoztak, átlagéletkoruk 22,18 év volt, közülük 271 fő (85,48%) nő és 46 fő férfi (14,51%). A dohányzást tekintve a válaszadók közül 89 személy (28,07%) dohányzott, 25 személy (7,88%) régebben dohányzott, de már leszokott a dohányzásról és 203 személy (64,03%) sohasem dohányzott.

A vizsgálat során a dohányzók, nemdohányzók, illetve a leszokottak összeadott pontértékét vetettük össze. A dohányzó kitöltők szereztek meg átlagosan a legtöbb pontot, 9,63 pont, a nemdohányzók átlagos összesített pontszáma 8,34, a már leszokott személyeké pedig 8,16.

Az átlagosan megszerzett pontszámokból arra következtethetünk, hogy a dohányzók rosszabb orális életminőséggel rendelkeznek, mint a mintában szereplő nemdohányzók és a már leszokott személyek. Az alkalmazott statisztikai próba (Kruskal-Wallis-próba) alapján viszont a vizsgált csoportok között nincs szignifikáns különbség az orális egészséggel kapcsolatos életminőség tekintetében ($p=0,540$).

Kíváncsiak voltunk arra is, hogy az általunk írt négy kérdés milyen összefüggésben van az OHIP-14 kérdőív során kapott válaszokkal. Az összefüggést Spearman-féle rangkollerációs analízissel vizsgáltuk. A négy kérdésünk a következő volt: elégedetlen volt a fogainak színével kérdése esetében ($r=0,469^{**}$, $p<0,000$); félt másokkal úgy kommunikálni, hogy közben lássák a fogait ($r=0,541^{**}$, $p<0,000$); félt attól, hogy valamilyen súlyos szájüregi problémája van ($r=0,521^{**}$, $p<0,000$); félt attól, hogy elveszti fogát ($r=0,465^{**}$, $p<0,000$), amelyek esetében a vizsgálat azt mutatta, hogy szoros összefüggésben állnak az OHIP-14 során kapott pontszámokkal.

Megnéztük ezen négy saját kérdés esetleges különbségeit a dohányzók, nemdohányzók, és a már leszokottak csoportjai között. Megállapítható, hogy a dohányzók esetében sokkal erőteljesebben van jelen a súlyos szájüregi problémától való félelem, mint a másik két csoportban ($p=0,022$). A kommunikációban ($p=0,210$), a fogak színével való elégedetlenség-

ben ($p=0,413$) és a fogak elvesztésétől való félelemben ($p=0,330$) nem találtunk szignifikáns különbséget a csoportok között.

Megbeszélés

Vizsgálatunk célja volt felmérni a fiatal felnőtt korosztály (18-27 évesek) orális egészséggel kapcsolatos életminőségét, illetve, hogy arra milyen hatást gyakorol a dohányzás.

Az általunk megkérdezettek orális egészséggel kapcsolatos életminőségének vizsgálata során nem találtunk szignifikáns különbséget a dohányzók, nemdohányzók és már leszokottak életminőségében, így feltételezésünk nem igazolódott. Azonban a dohányzók magasabb átlagos OHIP-14-pontszámmal rendelkeztek, mint a másik két csoport válaszadói. Úgy véljük, hogy nagyobb számú dohányzó kitöltő esetén más eredmény született volna kutatásunkban, vagyis eredményeink szignifikánsak lettek volna a fiatal felnőttek körében.

Az OHIP-14 kérdőívet továbbgondolva, kiegészítettük azt négy, kifejezetten dohányosokra vonatkozó saját készítésű kérdéssel. Ezek szoros összefüggést mutattak az OHIP-14 kérdőív során kapott pontszámokkal, így arra következtetünk, hogy a dohányosok orális életminőségének vizsgálata során érdemes lenne az OHIP-14 kérdéseit bővíteni, ezáltal árnyaltabb képet kaphatnánk a dohányzók orális életminőségéről. Eredményeinkből az is látszik, hogy már ilyen fiatal korban megjelenik a szájüregi betegségektől való félelem a dohányosok körében. Ez a félelem jó alapot adhat arra, hogy a fiatal még idejében leszokjon a dohányzásról, és ne károsítsa tovább egészségét.

Mindezek mellett egy pszichológiai jelenség, a kognitív disszonancia is szerepet játszhatott abban, hogy ilyen eredményünk született. A kognitív disszonancia egyszerűsítve egy belső feszültségnek tekinthető. Akkor keletkezik, ha valamilyen új ismeret ellentmond a mi eddigi ismereteinknek, elméleteinknek egy adott dologról, vagy ha viselkedésünk vagy magatartásunk nincs összhangban a meggyőződésünkről az adott dologgal kapcsolatban, ennek következménye lesz az, hogy elkezdünk szorongani (N. Kollár, 1998). A szorongást pedig megpróbáljuk csökkenteni, ebben az esetben a kitöltők megpróbálhatták feszültségüket azzal csökkenteni, hogy nem vettek tudomást a problémáikról és akár tudatosan is jobb választ adhattak, ugyanis már az elején tudták, hogy ez egy dohányzással kapcsolatos kérdőív.

A kognitív disszonanciát, ha észrevesszük páciensünkénél, akár fel is használhatjuk az egészségnevelésben és -fejlesztésben, ugyanis a páciens mindenképpen arra fog törekedni, hogy a feszültségét

csökkentse, ezáltal elkezdhet töprengeni azon, hogy a dohányzásról való leszokást megkezdje.

A dentálhigiénikus munkája egyik fő feladata az orális egészség fejlesztése. Különösen fontos ez a

mai világunkban, ahol nagyon sok a dohányos, és a dohányzásnak már modernebb változatai is elterjedtek, amelyekről még nem rendelkezünk hosszú távon egészségkárosító ismeretekkel.

Irodalomjegyzék

- Bakri, N., Tsakos, G., & Masood, M. (2018). Smoking status and oral health-related quality of life among adults in the United Kingdom. *British Dental Journal*, 225(2), 153-158. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2018.529>
- Bársonyné Kis, K., & Kis-György, R. (2021). *Orális egészség fejlesztése II.* Szegedi Tudományegyetem. <https://eta.bibl.u-szeged.hu/5362/>
- Locker, D., & Slade, G. (1993). Oral health and the quality of life among older adults: the oral health impact profile. *Journal of Canadian Dental Association*, 59(10), 830-833, 837-838, 844.
- N. Kollár, K. (1998). Kognitív disszonancia és az elégtelen jutalom pszichológiája. *Iskolakultúra*, 8(10), 56-67.
- Nyírádsy, I., & Bánóczy, J. (2009). *Preventív fogászat*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Paulik, E. (2014). *Megelőző orvostan és népegészségtan*, Szeged: JatePress; p. 79.
- Sári, K., Kóródi, Á., Mohácsi, R., & Angyal, J. (2015). Az orális egészséghez kapcsolódó életminőség összefüggése a parodontális státusszal. *Fogorvosi Szemle*, 108(3), 93-98. <https://doi.org/10.33891/FSZ.108.3.93-98>
- Zhang, Y., He, J., He, B., Huang, R., & Mingyun, L. (2019). Effect of tobacco on periodontal disease and oral cancer. *Tobacco Induced Diseases*, 17(40). <https://doi.org/10.18332/Tid%2F106187>



**OUR NURSES.
OUR FUTURE.**
International Council of Nurses
The economic power of care

Az Ápolók Nemzetközi Tanácsa (International Council of Nurses, ICN) Florence Nightingale születésének évfordulója tiszteletére 1974-ben választotta május 12-ét az **Ápolók Nemzetközi Világnapjának**.

Hagyományaihoz híven az Ápolók Nemzetközi Tanácsa az év elején most is megfogalmazta legfontosabb gondolatait az ápolással, az ápolókkal kapcsolatban. Idén a globális kampányszlogen, a téma továbbra is az egészségügy jövőképehez kapcsolódik: **„A mi ápolóink. A mi jövőnk.”** Ennek keretében az idei kampány **az ápolás gazdasági erejét** hangsúlyozza, amely egészséges embereket és társadalmakat teremt, és egészséges gazdaságot mozgat meg.

Dr. Pamela Cipriano, az ICN elnöke az új téma ismertetésekor kiemelte, hogy *„Annak ellenére, hogy az ápolás az egészségügyi ellátás gerince, gyakran szembesül e terület pénzügyi korlátokkal és a társadalmi alulértékeléssel. Éppen ezért az ICN úgy döntött, hogy az IND 2024-et az ellátás gazdasági erejére összpontosítja azzal a céllal, hogy átalakítsa a felfogást, és bemutassa, hogy az ápolásba történő stratégiai befektetések milyen jelentős gazdasági és társadalmi előnyökkel járhatnak.*

Úgy gondoljuk, hogy itt az ideje a szemléletváltásnak. Újra és újra láthattuk, hogy a pénzügyi válságok gyakran költségvetési megszorításokhoz vezetnek az egészségügyben, jellemzően az ápolási szolgáltatások rovására. Ez a redukcionista megközelítés figyelmen kívül hagyja azt a jelentős és gyakran alulhangsúlyozott gazdasági értéket, amellyel az ápolás hozzájárul az egészségügyhöz és a társadalom egészéhez.

2024. május 12-én megjelentetünk egy külön IND jelentést az ápolás gazdasági erejéről.”

(Forrás: <https://www.icn.ch/news/international-nurses-day-2024-theme-announced-our-nurses-our-future-economic-power-care>)